GUIDA PRATICA E RAZIONALE

ALLA CURA

DEI MORBI CRONICI DELLA PELLE

GUIDA

PRATICA E RAZIONALE

ALLA CURA

DEI MORBI CRONICI

DELLA PELLE

DEL

PROF. CARLO MORELLI

VOLUME UNICO

FIRENZE

GIUSEPPE FERRONI E C.°

EDITORI

1870.

INTRODUZIONE

Le apparenze esteriori e le fisiche qualità dell' involucro cutaneo dell' uomo, hanno sempre costituito un soggetto speciale della sua considerazione.

Fra i popoli antichi e fra i moderni, in mezzo alle culte e civili nazioni, egualmente che fra le incoltissime e rozze, fra le delizie delle classi più molli degli abitatori delle città, e fra lo squallore dei tuguri delle tribù nomadi e selvagge, l' attenzione dell' uomo molto spesso si vede rivolta sulla cutanea superficie del proprio corpo, intesa o a favorirvi l' evoluzione delle parti intrinseche e delle sue pertinenze, ad artefarne le qualità fisiche, a deteriorarne o a promuoverne la simmetria naturale delle parti tutte che la compongono.

Dei fasti particolari di questa umana inclinazione sono ripiene le storie civili, gli annali dei viaggi in tutte le parti del globo, i libri dei lirici e quelli degli epigrammatici di tutte le nazioni.

In quest' organo pertanto sul quale anche la natura impresse segni manifesti di quell' amore di varietà, che la fa inesauribilmente portentosa nelle sue produzioni; in quest' involucro dell' uomo che informa insieme e si foggia dalle parti che contiene e rinserra, trovasi costituito il soggetto d' applicazione di quell' estetica individuale, che variando presso i popoli della terra con la varietà del creato, coopera ad imprimere in tutto quello che dell' uomo stesso cade in potere, la meravigliosa varietà che costituisce il sublime della natura. Al quale avendo sempre mirato i popoli della Grecia con la sollecitudine caratteristica di quell' amore per il bello, che li pose innanzi a tutti gli altri popoli civili, delle imperfezioni e dei morbi di questa parte dell' organismo umano non potevano trascurare la storia nelle molte e diverse loro apparenze. E tanto più facilmente dovevano cadere le medesime sotto l' osservazione dei medici elleni, perchè evidenti alla facoltà sensoriale intuitiva, rispondevano a quella maniera di cultura della loro medicina che spiccando sopra ogni altra, servì a darli tale fondamento di naturali verità, che rende tuttora idonea la medicina greca antichissima d' ammaestrare sulle forme morbose che l' organismo umano è capace di assumere.

Perciocchè sebbene sia a ritenersi, per l' autorità del nostro Storico celeberrimo della medicina, che all' Asclepio di Coo non fosse ignota la esistenza del *neur' enema* della pelle, forse perchè studiato ancora nei cadaveri umani (1), cionnullameno egli è certo, che per quanto al medesimo Asclepio l' inalazione e l' esalazioni cutanee fossero palesi, la pelle consideravasi da quello piuttosto passiva,

(1) Puccinotti Cav. Francesco *Storia della medicina*, t. I, pag. 402.

nè ad altro destinata che a racchiudere e collegare insieme le varie parti del corpo animale (1).

Ma i morbi suoi trovansi esplicitamente dichiarati in quei libri del codice ippocratico che rispondono ai periodi più distinti della stessa scuola (2).

E si discorre nei medesimi di queste malattie in modo che apertamente chiarisce esserne stato il soggetto loro argomento di osservazione, di pratica, e di studio già da molto tempo innanzi. Perchè trovansi partitamente chiamati con nomi proprj e tali, che comprendendo le qualità loro più costanti e manifeste, restarono per sempre, come tuttora rimangono a qualificarli e distinguerli. Si dividono in benigni e maligni; attribuisconsi alle interne sorgenti morbose dell'organismo generale, delle quali si enumera e si stabilisce le qualità e la natura: e si fissano norme determinate e molto prudenti di cura, per mezzo di rimedi interni così come esterni, fra i quali sono meritevoli di menzione speciale i bagni marini. E per disgradare le vanitose pretese dei modernissimi dermatologi, che smaniosi si affannano tuttodì a celebrarsi creatori laboriosissimi di questa parte importante di medicina, basti il ricordare i seguenti precetti clinici intorno ai morbi cutanei lasciatici da questa scuola divina. *Quum ad aegrotum deveneris interrogare oportet, quem patitur et ex qua caussa, et quot jam diebus; et an venter secedat, et quo victu utitur. Et primum considerare an morbus a bile, aut a pituita factus sit, aut utrisque. Et hoc probe nosse convenit, quem necesse est, ut ab altero horum, aut utrisque fiat. Deinde utrum siccitate aut humiditate opus habeat. Aut aliquem quidem partes cor-*

(1) IPPOCR. *De ossium natura*, p. 85 Op. omn. Basileae 1546.
(2) IPPOCR. *De affectionibus.*

poris siccitate, aliquem vero humiditate. Postea an morbum sursum purgare oportet, aut deorsum, sive per vesicam. Et an augescit morbus aut marcescit, et an solvitur, aut in alium transit (1).

Queste norme illustri di scienza dermatopatologica empiricamente ma clinicamente fissate dall' Asclepio di Coo ebbero ulteriore perfezionamento dall' ultimo Ippocrate, che ricavando la filosofia medica dalle viscere stesse della medicina fece che la scienza medica rimanesse colla natura, al dire del nostro sommo Puccinotti; trovamento filosofico ingegnoso e nuovo, che dette tutta la grandezza e la verità alla medicina ippocratica (2).

Stabilito si trova nell' aurea collezione aforistica di quest' ultimo Ippocrate che al pari delle emorragie, delle epilessie, delle pazzie ec. la lebbra, l' impetiggini, le vitiligini, le molte specie di pustule ulcerose, i tubercoli cutanei, se possono farsi manifesti in tutte le stagioni dell' anno, nella primavera cionullameno o si manifestano per primo, o si esacerbano grandemente (3). Nella quale sentenza oltre al vedersi confermata la precedente nomenclatura differenziale di queste infermità, si trova anco piantato uno di quei canoni etiologici di questa specie di morbi, che nel volgere dei tempi per mutare di dottrine, ed accumularsi di fatti e di osservazioni, rimane tuttora fondamentale alla patologica loro considerazione, ed alla loro terapeutica opportuna, non meno che per la loro conveniente profilassi.

Con auspici sì lieti inauguravasi dalla scuola di Coo questa parte di medicina importantissima, nei quali se la

(1) Ippocr. *De affectionibus.*

(2) Puccinotti op. cit. t. I, p. 434.

(3) Ippocr. *Aphor.* sect. III, aph. 19-20.

mancanza di cognizioni anatomiche e fisiologiche necessarie e convenienti impediva di scendere a conclusioni scientifiche esatte e precise, all'esattezza di conclusioni e di norme pratiche ne conduceva quella severità d'osservazione dei naturali avvenimenti, e quella castigatezza di induzioni razionali, che proprie essendo di questa scuola, moltiplicarono senza misura l'efficacia dei suoi dommi e dei suoi pratici insegnamenti.

Per mala ventura però questi consigli pratici della scuola, i quali formavano a un tempo le più sane norme direttive razionali per gli studj successivi, non servirono di guida ai cultori susseguenti della medicina nel modo e nel grado che dovevano restando estrinseche alle osservazioni di fatto, chiamate solo ad inorpellarne la superficie, perchè avessero l'apparenza del conio ippocratico; e sopraffatte da un complesso indigesto di fatti erronei, o alla rinfusa cumulati, ovvero in superlative e fantastiche supposizioni e teoriche ravvolti, per lunga serie di secoli fruttarono a questa parte di scienza più danno che utile. Nè gli insegnamenti aristotelici valsero ad impedire questo traviamento scientifico di tutta la medicina, compresa quella pure delle dermatopie; inquantochè anche in essa campeggiano errori capitali, fra i quali quello di credere la pelle scevra affatto d'ogni apparecchio di sensibilità (1), e l'altro conseguente di tenere quest'organo importantissimo destinato solamente a contenere le parti tutte dell'animale organismo. Fra le molte e diverse vicende registrate nella storia dei particolari della scienza nostra, potremmo narrare ancora quelle occorse al nostro tema, ma oltrechè per far ciò dovremmo prolungarci in discorsi ad esso se non estranei, non strettamente necessari, sa-

(1) Aristotelis *De animalibus* lib. III, c. 11.

remmo pure costretti a spendere molto tempo in cose pochissimo utili, e tediose moltissimo.

Gioverà frattanto di ricordare che tranne generalissime considerazioni attenenti ad ogni parte di scienza, poco o nulla trovasi menzionato intorno alle dermatopatie nei frammenti e nelle trattazioni mediche che vennero a noi dopo i precetti ippocratici, così nelle scuole mediche greche come in quelle d'Alessandria, e dei primi tempi di Roma; nelle quali tranne pochissime nozioni, i meriti e le mende consistono più o meno nell'avere seguito o negletto il metodo naturale della scuola di Coo, e gli insegnamenti dell'ultimo Ippocrate. Da Celso solamente, quantunque seguace parzialmente degli insegnamenti d'Asclepiade di Bitinia, si ripristinò la filosofia sperimentale ippocratica, e dal medesimo trovasi utilmente discorso il tema importante dei mali cutanei. Parve infatti che egli riconoscesse l'influsso delle stagioni nell'imprimere ai corpi umani l'attitudine a generare questi morbi (1) fra i quali illustrò specialmente la porrigine, l'alopecia, la sicosi, della quale largamente e saviamente discorse; le efelidi e le lentiggini, ritenendo specialmente le prime come prodotto di mala disposizione dell'organismo, ed utilmente depurative di esso. Quantunque restauratore della filosofia medica vera, fu trascinato anche esso dalla moda orientale che imputridì e corruppe la scienza medica romana, come l'italiana guastano oggidì e isteriliscono certe miserie ingrandite di oltremonte; ma nella cura che ei propose per questi mali, mostrossi meno asiatico, e meno profusamente credenzone di quello che lo fosse per la cura delle altre malattie (2).

(1) Celsi *De re medica* lib. II, cap. I.
(2) Celsi op. cit. lib. VI, c. 1, 2, 3, 4, 5.

Nè di Celio Aureliano, nè d'Areteo che della lebbra o elefantiasi fecero tema dei loro studii (1) restano a noi memorie di trattazioni generali o speciali di questo argomento, che intendiamo adesso ad illustrare storicamente solo nella parte sua generale e veramente direttiva.

Da Claudio Galeno, da quest' asiatico erudito ed operosissimo ingegno, elevato romanamente ad una gloria che non potrà mai venir meno; da questo ordinatore enciclopedico, storico, interpetre e fecondatore di mediche dottrine vere e false, il nostro argomento trova apparecchiate ragioni d'avanzamento e di illustrazione abbastanza vantaggiose. Vero è pur troppo che i morbi cutanei propriamente non furono dal medesimo illustrati in modo speciale e determinato; nè si trova che la loro dottrina abbia da esso ricevuto alcun ampliamento maggiore di quello che ottenuto aveva dalla sapienza ippocratica, da Galeno presa per guida, e della quale non sdegnò di commentare fra gli altri anche gli aforismi pratici.

Il suo spirito d'indagine, e l'amore suo per le anatomiche investigazioni e per la determinazione degli uffici speciali delle parti dell' organismo, intorno alle quali lasciò scritto opere eminenti, ed alle quali non tanto accudì con lo studio degli animali o con il mezzo dell' anatomia comparata, ma con quello pure dei corpi umani, lo posero in via di conoscere meglio degli altri e l'anatomica struttura e le funzioni dell' organo cutaneo, e le mutazioni che il medesimo subisce in forza delle azioni esteriori (2). Narrando egli e illustrando il modo da tenersi per dissecarne le parti dal cellulare sottostante o

(1) Celii Aur. *De acutis et diut. morbis.* Aretei Capp. *De morbis cronicis.*

(2) Galeni in *Aph. Ipp. comm.* t. I, p. 24.

connittente, ne distingue i due strati in che si divide ed apertamente discorre dell'epidermide, attribuendo l'origine delle sue laminette all'azione dei vasi sanguigni e dei nervi della pelle; mentre nota nel derma le minutissime perforazioni che lo fanno apparire *ut cribellum*. Da questi fori avviene, secondo Galeno, la espirazione vaporosa di parti sottilissime escrete dal corpo animale, o nel corpo animale intromesse; appoggiandosi per questo consiglio all'autorità d'Ippocrate, che aveva detto uscire ed entrare per i meati cutanei nel corpo animale non tanto le sostanze volatili e gli escrementi, ma gli alimenti ancora. Questi atti funzionali importantissimi sosteneva Galeno esercitarsi dalla pelle non per virtù propria, ma per forze fisiche esternamente repellenti o per interne azioni vitali attraenti (1); e dalle possibili introduzioni di sostanze nocevoli la natura cercò di premunirsi con la difesa dei peli.

I nervi alla pelle discendono dal cervello e dalla midolla spinale, divenendo per questa ragione sensibile (2), alla quale pure distribuisconsi i vasi sanguigni affine di portare l'alimento alle parti in essa contenute (3).

Venne pure distinguendo la traspirazione in sensibile ed insensibile, la prima delle quali fece derivare dall'azione del moto violento, la seconda dalla potenza del calorico insito nell'organismo. Nel quale ultimo modo d'eliminazione cutanea egli non ravvisa contenuto alcun che d'escremento denso e glutinoso, all'espulsione del quale fa d'uopo, secondo Galeno, di una grande veemenza di calorico e di movimento del corpo, e nel quale trova egli

(1) Galeni *De nat. facultatibus* lib. III, p. 306.
(2) Galeni *De anatom. virorum* p. 45.
(3) Galeni *De usu part. corp. hum.* lib. XVI, p. 219.

l'origine dei peli, *et iis quae circa omnium cutem semper acervatur sordibus* (1).

Per questo riepilogo dei più importanti insegnamenti galenici sull'anatomia fisiologica e patologica cutanea, mentre si fa manifesto uno sviluppo veramente scientifico dell'argomento, ed un notabile progresso delle cognizioni correspettive di fronte a quelle che si tenevano dalla scuola di Coo, si accenna pure al difetto capitale che ancora l'infirmava; e che partendo da doppio fonte, impediva i giusti giudizj intorno alla patogenia delle malattie di questa parte d'organismo animale.

La mancanza di cognizioni esatte intorno alla struttura anatomica della pelle, e l'ignoranza della presenza nella medesima dei suoi organi glandulari efficacissimi, quantunque siasi voluto far credere che da Galeno ancora si conoscessero le glandule sebacee (2), non poteva facilitare il pensiero che sussistessero in essa facoltà proprie ad un organo capace di speciali, costanti e considerevoli funzioni; per modo che quel Galeno che aveva osservato di per sè e conservato le osservazioni altrui intorno all'orditura cutanea, piegò all'opinione erronea d'Ippocrate e d'Aristotile, che ritenendo la pelle scevra affatto d'attività e incapace di funzionare, la dissero solo destinata ad involgere e racchiudere le parti del corpo umano; e siccome la più esterna delle parti di esso ritennero pure che dovesse ricevere passivamente tutti gli escrementi dell'organismo (3). D'onde l'altro principio erroneo inverso e reciproco al primo, che cioè le forze interne e centrali dell'organismo e gli effetti degli agenti interiori

(1) Galeni *De sanitate tuenda* lib. I, p. 67.
(2) Morgagni *Advers. anat.* IV. animad. 32.
(3) Galeni *De caus. morb.* sect. III, p. 8.

al medesimo fossero le sole, l'uniche cause delle cutanee produzioni tanto morbose che sane, le quali sulla pelle si stabilivano e dalla pelle si ricevevano in maniera totalmente passiva. Questa esagerazione galenica del canone ippocratico, che i morbi cutanei traggano sempre origine da fomiti interni e dal generale organismo apparecchiati, doveva mantenersi diuturna non solo, ma essere elevata ad un grado veramente spropositato nel corso successivo dei tempi, dai pedissequi e dai chiosatori del maestro; fino a che, come verrà fatto di apprendere in seguito, dai perspicaci e sperimentali innovatori del secolo XV non vennero apparecchiate evidentissime prove di smentita della medesima, e di una più ragionevole temperanza d'opinioni in proposito, tanto fisiologiche che patologiche.

Lunga è la serie dei secoli nei quali il gran volume galenico, con le sue vere e false tradizioni e dottrine, fu serbatojo esclusivo della scienza nostra, dal quale solamente ricavaronsi i lumi tradizionali del medico sapere ed i mezzi per le speciali e false dottrine mediche di quei tempi avventurosissimi. Merito tuttavia e sempre grandissimo resterà a questa collezione scientifica ed ai passionati e fantastici suoi pedissequi, d'avere mantenuto continuo alla medicina, sebbene talvolta attenuatissimo, il filo della tradizione scientifica, che dipoi per opera dei Padri della Chiesa non venne giammai reciso intieramente, siccome ci è venuto provando il sommo storico italiano contemporaneo (1).

Anche l'argomento nostro trovò da questi sapienti divini bastevole cultura, perciocchè si abbia perfino da S. Isidoro Hispalense un trattato sui morbi della pelle.

(1) Puccinotti *Storia della medic.* t. II, p. 50.

Percorrendo rapidamente col nostro esame il periodo storico dei bassi tempi, scarse troveremo le nozioni e le scritture che ci pervennero in proposito dei mali cutanei in questo intervallo; e nelle poche notizie, scevre quasi onninamente di meriti originali, ripetonsi le osservazioni ippocratiche trasmesse per mezzo dei libri galenici, sebbene isterilite di più dagl' influssi maligni delle speculazioni di false filosofie, e sopraffatte dall' empirismo terapeutico doviziosamente meschino delle asiatiche superstizioni.

Nè si trova che Oribasio dicesse alcun che dell' anatomia e fisiologia della pelle, laddove pure disse di aver discorso delle dissezioni di tutto il corpo umano (1); e prendendo a discorrere dei mali di quest' organo, ne ricorda ciascuno di quelli già menzionati da Ippocrate e da Galeno, e ne propone di ciascuno particolarmente la cura che merita (2). Trovasi nei trattati del medesimo discorso pure dei bagni naturali e artificiali, della loro composizione, e del modo di comporli per combattere i mali cutanei (3).

Dichiarando Aezio vantaggiosi i sali di triaca per vincere la lebbra, il leuce, l' impetiggine, l' elefantiasi, la scabbia, l' alfo e l' alopecia, sostiene questa loro utilità provenire dalla remozione e dissipamento delle sostanze recrementizie acri, raccolte sotto la pelle, che in forza dei sudori, per mezzo di tali medicamenti suscitati, vengono ad essere disciolte e dissipate (4).

L' Attuario pure illustrò, ma sempre a modo di commentario, le dottrine galeniche dei mali della pelle con

(1) Oribasii *Synopsis medicinalium collectorum* lib. XXIV.
(2) Orib. *Synopsis* lib. VII. *De morborum curatione* lib. III.
(3) Oribasii *Synopsis* lib. I, cap. 28.
(4) Aetii *Sermones,* serm. I, cap. 97.

diffusione notabile per gli esantemi, dei quali specialmente trovansi illustrate le petecchie con le loro varietà, la miliare e l'urticaria. Le diversità delle forme eruttive, che in origine ed in sostanza derivano tutte da flava bile e da acrimonia sanguigna, dipendono ancora, secondo il medesimo, dall'angustia dei meati dai quali sortono le materie escrementizie, e dalla maggiore o minore densità delle medesime che escono con il sudore (1).

Anche Tralliano riportando all'alterazioni della bile, dell'umore melanconico, e della pituita l'origine di questi mali, discorse delle loro varietà e della terapeutica loro, nella quale si diffuse a dire dei bagni e delle diligenze necessarie ad osservarsi perchè riescano vantaggiosi.

Fra le illustrazioni particolari lasciate da esso dei mali cutanei merita di essere ricordata quella della pitiriasi, che distinta da esso in generale e locale, consigliò per la prima di far premettere una cura sull'universale dell'organismo e farla succedere poscia da quella locale. Distinse pure l'indicazioni curative di questi morbi in due specie, in quelle reclamanti mezzi terapeutici d'azione generale, ed in quelle puramente locali, e riportando la diagnosi di questi morbi alla loro patogenia, da questa dedusse la terapeutica loro dicendo: *internoscere igitur principalem causam oportet, non enim eodem in omnibus curatio existit* (2).

Quantunque Paolo d'Egina abbia rivolto più specialmente i suoi studj alla cura d'ogni singolo morbo cutaneo, pure si ricava dai medesimi che ei li facesse dipendere dai vizj generali dell'organismo, costituiti in alterazioni della pituita, e dell'atra bile. Se non che giova di ricor-

(1) Actuarii *Med. sive de methodo med.* lib. II.
(2) Alexandri Tralliani *De art. med.* lib. I, cap. 8.

dare come il medesimo venisse consigliando di prendere in considerazione il colorito cutaneo per ben valutare le condizioni generali interne dell' organismo dalle quali traggono origine siffatti morbi: e a seconda della maggiore o minore oscurità di quello, o del maggiore o minore suo scoloramento, consigliava l' uso di rimedj correttivi interni, evacuanti, tonici, e vomitivi, ai quali poscia faceva succedere i rimedj locali (1).

Lungi dal doversi tenere il consiglio diagnostico indicato da Paolo d' Egina come guida sicura per la terapeutica conveniente, in quanto avviene spesso che in forza della preesistita eruzione si deturpi e si muti il colorito e le apparenze esteriori della pelle in modo secondario e successivo; pure non è meno vero che le cachessie diverse per opera delle quali, come vedremo, possono secondariamente spuntare sulla pelle i suoi morbi cronici, si manifestano innanzi, ovvero contemporaneamente alle medesime, con coloramenti o scoloramenti speciali, e taluni pur anche caratteristici e propri delle medesime.

Nè sarebbe forse cosa improbabile che risalendo colla mente ai tempi nei quali questi consigli venivano proposti, si trovassero di fatto prevalenti allora tali condizioni morbose generali, procreatrici di queste malattie, che nell' apparenze esterne e del colorito cutaneo si facessero palesi per tinte oscure, livide, fosche e luride. La probabilità di questo consiglio verrebbe appoggiata pur anco dal fatto della predominanza in quei tempi della speciale e gravissima cachessia lebbrosa, atta a mutare e pervertire il colorito e l' apparenze della cute; non meno che agli influssi locali degli agenti esteriori nei paesi orientali e meridionali, nei quali questi scrittori venivano ap-

(1) Pauli Aeginetae *De re medica* lib. III, cap. 1.

parecchiando le loro osservazioni. Per i quali influssi speciali, dotati come è noto dell' attitudine di avvalorare l' azione secernente del fegato e di minorare l' efficacia degli atti respiratorj, non meno che di imprimere per via diretta mutazioni gravi nel colorito cutaneo, dovevano prevalere come cachessie generatrici o complicanti l'eruzioni, la cachessia biliosa o la bilioso-sierosa, nel modo istesso che nelle malattie acute predominavano allora le febbri ardenti, i profluvi e le flussioni atoniche. Questa congettura diventa razionale di più quando si pensa che alle speciali condizioni cacochimiche, denominate appellativamente scorbutiche, trovansi riferite nei secoli posteriori al mille ed anteriori a questi due ultimi nostri, le origini dei molti mali acuti e cronici, e anche di quelli della pelle; fatto esagerato pur troppo dalle teoriche delle scuole, ma sussistente in realtà come condizione morbosa generale dell' organismo prevalente in quei tempi, e più particolarmente nei paesi nordici e occidentali, e testimoniato dai più oculati osservatori di quei tempi medesimi, e dei morbi di quelli istessi luoghi (1).

Finalmente la preponderanza nei tempi attuali delle diatesi scrofolosa e reumatica, mentre apparecchia l' origine più frequente dei mali della pelle dei nostri tempi, somministra ai medesimi quelle speciali tinte e apparenze che le qualificano sintomaticamente con il colorito perlato e le rosee tinte delle parti di cute malata nella prima, ed il rossore vivo della medesima con asprezza di superficie nella seconda.

Tornando alla storia del soggetto nostro ci troviamo giunti al periodo della medicina degli Arabi, la quale transitoriamente congiunge le tradizioni della medicina

(1) Sydenham *Op. omnia med.* p. 318. Patavii 1725.

antica più o meno guaste e mutate coi primi conati di risorgimento del sapere, e la novella costituzione della scienza contemporanea.

La benemerenza dovuta ai medici arabi ed agli ebrei di averci trasmesso e mantenuto vivo un qualche lume di sapere, è pur troppo attenuata dalle corruzioni e miscele delle fantasticherie de' loro speciosi intelletti: quantunque siccome è noto la tradizione dell' empirismo ippocratico fosse stata già innanzi adulterata nei libri galenici dall' aristoteliche formalità, e dall' asiatiche ridondanze. Ignari affatto dell' anatomiche osservazioni, inclinati alle superstiziose credenze, i medici arabi avvilupparono i principj generali e le norme direttive allo studio del tema nostro, abbastanza corrotto innanzi per ipotesi assurde, nelle più strane falsità, non senza lasciare anche essi nobili ragioni di stima nell' illustrazione di varj argomenti speciali di medicina, non esclusi alcuni di dermatologia. Così per testimonianza di Rasis si avrebbe avuta da Ahrun d' Alessandria la prima descrizione del vajolo e le prime ed assai ragionevoli norme per la cura del medesimo, mentre il Rasis vorrebbe pure che da Zahiah Ebn Serapione fosse stata data la prima descrizione dell' Essera, quantunque l' Attuario avesse illustrato innanzi l' esantema urticarico molto a questo consimile (1). Di classica celebrità fu anche il trattato dei morbilli e del vajolo lasciatoci da Rasis, al quale secondo Sprengel sarebbe pure dovuto l' insegnamento d' applicare contro la scabbia ed altri esantemi il muriato di mercurio (2).

(1) V. Introduz. pag. 12.

(2) Sprengel *Storia prammatica della medicina* t. IV, sez. 6, § 77.

Dalle sottigliezze stranissime d'Avicenna con le quali stemprate in molti e grossi volumi, gravitò su quel miserando periodo storico di scismi, di ribellioni e di stragi corso fra i secoli VIII, IX, X, un qualche umile fraticello raccolse e compose dei manuali di medicina empirica, e dalle traduzioni dell'opere dei Greci e degli Arabi scaturì la scintilla potente dell'ammirato sapere medico che rifulse dipoi nella scuola Salernitana (1).

Ripiombati dopo nuovamente nelle tenebre non tornò a brillare la luce del sapere che col ricostituirsi del nuovo ordine di cose sociali, col quale ebbero vita nuova le arti, le lettere e le scienze. Le quali ultime perchè risorte e non generate di nuovo, non potevano avere la sorte di Minerva, ma dovevano prendere l'addentellato per la loro vita novella sugli avanzi e sulle membra sparse del sapere dei tempi meno lontani, e in quello che nell'antico manifestavasi più recente.

La scienza medica, necessarissima per l'uomo civile, fino dal primo ripristinamento della sua cultura ebbe subito in Italia nomi illustri e famigerati, ai quali non mancarono splendide retribuzioni d'onorificenze e di lucri.

Ed è giocondo per noi il ricordare che fino dal primo albeggiare del sapere rinnovatosi i nomi di Burgundione, di Saliceto, di Taddeo, del Torrigiano, di Piero d'Abano, di Dino (2) e di Tommaso del Garbo, d'Aldobrandino e

(1) Tiraboschi *Storia della letteratura ital.* t. III, lib. III.

(2) Solamente per esattezza storica devo avvertire, che mentre si ritiene da alcuno che questo medico ricevesse sepoltura nella chiesa de' Benedettini di Badia, secondo un sepoltuario della chiesa di S. Croce da Aurelio Grifoni circa al 1616 copiato sopra un antico Codice cominciato l'anno 1298 e appartenuto a detta chiesa, si troverebbe che fra le sepolture del cimitero vecchio di questo tempio monumentale (che erano e

del Benci, risuonavano celebratissimi in Italia nelle scuole di Arezzo, di Siena, di Pisa, di Bologna, di Firenze e in Francia ancora, ove in mezzo alle sollecitudini acclamatorie e agli inviti vennero quei dotti a piantare le basi della scuola illustre, che dovea continuare in seguito così universalmente celebrata.

Ma tutto il sapere di questo tempo consisteva nella cognizione di ciò che gli Arabi ci avevano trasmesso di proprio e di usurpato dai Greci e dai Latini; e l'ufficio importantissimo dell'insegnare consisteva allora nel ripetere i detti loro schiariti o stemprati in maggiori parole, ed applicati alla pratica della scienza.

Quindi è che privi d'autonomica e originale sollecitudine, i cultori della medicina di questo tempo non lasciarono di proprio e di distinto che poche osservazioni pratiche addotte in prova dei principj insegnati, ed anche il tema nostro veniva allora languidamente illustrato con le arabiche dottrine.

Delle quali fattasi palese l'erroneità ai cultori della filosofia come a quelli della medicina, non doveva andar guari che abbandonate fossero nella qualità di norme direttive; mentre pure la storia dei fatti e l'osservazioni dei

forse sono anche oggi) lungo il muro della via della Giustizia, si registra tra le altre sotto il n.° 2 e a carte 91 tergo quella di M.° Dino del Garbo medico. Di questa notizia devo al Signor Emilio Calvi gentilissima direzione. Quindi sembrerebbe vera l'opinione di Giov. Targioni intorno alla sepoltura di un Del Garbo nella chiesa di Badia di Firenze, ritenendo il medesimo che ivi sia sepolto Buono del Garbo padre di Dino: e così Dino, come narra anche il Villani, sarebbe sepolto o nel tempio di S. Croce o nelle prossimità del medesimo (*a*).

(*a*) Targioni, *Notizie sulla storia delle scienze fisiche.* Firenze 1852, e Philippi Villani *Liber de Civitatis Florentiae famosis civibus ec.* cura et studio Gustavi Cammilli Galletti florentino. Florentiae 1847, p. 28.

pratici testimoniando ogni giorno la loro fallacia, dimostravano quanta maggiore e più certa efficacia si racchiudesse nei Greci e Latini fonti di scienza, che si andavano mano a mano ricuperando alla considerazione dei sapienti. Dopo che il lume santo d'Aquino aveva irradiato luce vivificatrice sulle menti ottenebrate da quelle false dottrine, e il sommo Alighieri nei sublimi e sapientissimi canti aveva additato gli errori scientifici dell'arabica scuola, per opera del Leoniceno, del Manardo, poi del Lorenzani (1) e del Lavachio (2), Ippocrate e Galeno venivano resi intelligibili e chiari alle lucubrazioni delle molte scuole che in Toscana ed in Italia insegnavano a molti alunni; non mancandone perfino delle traduzioni volgari, quale è appunto quella del Giuramento e degli Aforismi del dottor fisico e pubblico lettore M. Lucillio Filatteo (3). Quindi è che per quanto corresse sempre ad un modo la maniera di coltivare la medicina, pedissequa

(1) Lorenzo Lorenzani medico dotto, e nella greca e latina favella peritissimo, tradusse e interpretò dal testo greco non senza eleganza molti libri fra i quali gli Aforismi d'Ippocrate con i commenti di Galeno, e l'altro Hyppocratis Predictiones cum Galeni Commentariis, dei quali il primo stampato a Firenze dal Miscomini nel novembre del 1494; fu lettore in Pisa ed in Firenze moltissimo stimato, e preso infine da tristissima melanconia si gettò in un pozzo e morì nel 1515.

(2) Niccolò De la Vacchia scrisse un'opera di medicina chiosando Ippocratis libros tres de victu acutorum, sive de Phtysana a Galeno comm. Firenze 1533 in-4.°

(3) *Il Giuramento e le sette parti degli Aforismi d'Hippocrate di Coo.* Dalla lingua greca nuovamente nella volgare italiana tradotte dall'eccellente dottore fisico e pubblico lettore M. Lucillio Filatteo. Con alcune brevissime annotazioni greche e volgari sopraggiunte dall'eccellente dottore fisico M. Giovanni Francesco Martinone milanese. In Pavia 1552.

cioè e passivamente illustratrice de' volumi del vecchio sapere, il risorgimento dei lumi aveva allora assunto un andamento molto più lodevole e lusinghiero, perchè ricondotto all'esame delle verità di fatto e di osservazione naturale racchiuse negli aurei codici della sapienza antica.

In ossequio e reverenza dei quali dichiaravasi esplicitamente costituita in Firenze un associazione di sapienti, che collettivamente volevano riuniti li sforzi dei singoli in così nobile e proficuo intento (1).

Dalla quale restaurazione degli studi prendeva principio il vero risorgimento della scienza nostra, mentre innanzi anche con il sussidio di quella logica che Federigo Secondo aveva ordinato fosse studiata per tre anni di seguito innanzi d'intraprendere la scientifica educazione medica, logica che nei primi secoli del medio evo aveva invaso tutte le scuole e imbrattato tanta carta, la medicina non aveva conseguito altro intento che quello di un semplice ripristinamento di cultura.

Nel tempo stesso che si commentavano e illustravansi dai medici del secolo XIV e XV le dottrine ed i fatti racchiusi nei volumi ippocratici e galenici, la osservazione clinica dietro la scorta dei buoni principj dimostrava loro il bisogno di conservare e collegare insieme i fatti morbosi nuovamente raccolti, e a modificare e distendere i principj scientifici accettati fino allora dalle scuole antiche. L'autonomia intellettiva dei nuovi cultori della medicina si veniva in tal modo palesando con la produzione di nuovi trattati medici, nei quali avviavasi a trovare manifesto quanto aveva detto necessario al progresso dei

(1) *Novae Academiae Florentinae opuscula adversus Avicennam et medicos neotoricos qui Galeni disciplina neglecta morbos colunt.* Venet. 1533, v. I.

medici studj il primo scrittore di pratica medica Guido Guidi fiorentino, il vecchio: *Brevitatem cum perspicuitate conjunctam. Controversiam et inconstantiam cavebimus, cum et aliorum praecepta, et si qua de nostro adjicemus a rei natura ducta, ractione perpendemus, nec opus immature precipitabimus sed saepius antea recognitum proferemus* (1). Che se questi trattati per le dottrine generali e i principj scientifici che l'informavano mostravansi dipendenti dalle scuole antiche, per i fatti che racchiudevano, desunti dalle osservazioni nuove e individuali, dimostravano l'efficacia mentale dei nuovi maestri, che anco più chiaramente le facevano palesi per le trattazioni speciali e le monografie che cominciavano ad effettuare. In queste novelle produzioni scientifiche trovaronsi compresi ancora i mali della pelle, i quali pure ebbero ben presto trattazioni generali insieme a quelle di tutti gli argomenti della medicina, e speciali illustrazioni monografiche diffuse e distinte.

Il ferrarese Manardo, sollecito di raccogliere tradizioni etimologie e nomi scientifici concernenti questi morbi, sparsi e racchiusi negli autori a sè precedenti, premuroso di ricordare i nomi con i quali furono in antico appellati eguali a quelli che oggi stesso si adoprano, fermo alle sue dichiarazioni (2) d'ossequio reverente ma non sconsiderato e fatuo alle testimonianze antiche, venne enunciando le resultanze della sua osservazione, delle quali niuno potrà impugnare il vantaggio, specialmente se le considera rispetto al tempo nel quale furono dettate. Manifesto apparisce dal suo discorso intorno ai morbi cutanei

(1) Vidi Vidii florentini *Ars medicinalis*. Venetiis apud Juntas 1611, pag. 2, lib. primus.

(2) Manardi *Epist. med.* Epist. I, lib. I, p. 30.

che l'esame clinico e lo studio patologico dei medesimi aveva allora per fondamenti il criterio delle rudimentarie manifestazioni delle loro forme anatomiche, e quello pure oggidì celebrato come innovazione utile per la loro diagnostica, delle trasmutazioni e passaggi delle medesime; mentre poi si venivano assegnando ad ognuna di queste forme morbose dei mali cutanei nomi e distinzioni speciali, adoperando a qualificarle il criterio dei loro prodotti e le alterazioni successivamente formate (1).

Nè Guido Guidi mancava di dare illustrazione a questi mali medesimi nel trattato di medicina generale e particolare, del quale arricchiva per primo la letteratura medica italiana. Riferiva egli, secondo le dottrine ippocratiche e galeniche, la genesi di questi mali alla presenza di una materia inerente all'organismo sebbene impercettibile ai nostri sensi, ma che per ritenere esistente egli appoggiavasi in special modo al criterio clinico della correlazione fra le cause, i rimedj ed i sintomi di questi morbi (2).

Della cura conveniente a combatterli ravvisava egli efficace superiormente ad ogni rimedio il regime dietetico, quantunque lo considerasse atto soltanto ad impedire l'ulteriore sviluppo dei principj incongrui dai quali traggono origine i medesimi a forme svariate, e non a distruggere i morbi già formati (3).

Appoggiato sempre alla scorta dei principj galenici ed ippocratici egli inculca doversi prendere in esame accurato l'umore e le sue qualità dal quale si generano le dermatosi, e a seconda delle sue condizioni differenti, differente pure doversi adoprare il sistema di cura. Anche il luogo

(1) Manardi *Epist. med.* Epist. II, lib. VII, § 40.

(2) Vidi Vidii *De curatione generatim.* Pars secund. lib. II, cap. I. Venetiis ap. Juntas 1611.

(3) Idem lib. II, cap. II.

d' onde questi principj traggono origine devesi accuratamente osservare, secondo il pratico fiorentino, se sia cioè tutto il corpo, o qualcuna delle sue parti; ed osservare si deve la località sulla quale si manifestano, ove fa duopo accertarsi se il principio affluì perchè spintovi, o perchè attrattovi; attrazione che la parte inferma può avere esercitato su questo principio, o in forza del calore esuberantemente raccoltovi, o per il dolore insortovi, o per l' una e per l' altra causa insieme.

Importanti mutazioni inducono nelle qualità e nelle quantità dell' umore dal quale traggono origine i mali cutanei, le sottrazioni sanguigne, i purgativi, gli agenti diuretici, e quelli diaforetici; l' azione dei bagni e delle frizioni risolventi e digestive, e di quelle pure capaci di vaporizzare questo umore: ognuna delle quali maniere d' eliminazione e distruzione di principj doveva mettersi in opera secondo le qualità e le quantità dell' umore maligno, e delle condizioni nelle quali si trova il corpo infermo.

Di queste intumescenze cutanee, classificate dal Guidi fra i piccoli tumori generati da' liquidi, enumera i tubercoli, gli acori, i favi, le verruche, le pustule, i vajoli, i morbilli, la scabbia, e l' impetiggini delle quali scende a definire le proprietà in modo anche più chiaro di quello di Manardo, quantunque come aveva fatto il ferrarese siasi anch' esso appoggiato intieramente alle norme galeniche (1).

Nelle quali norme patologiche del medico fiorentino desunte dalla galenica scuola, elaborate e ridotte in forza dei lumi ricavati dalla più recente pratica clinica, se per mala ventura è da spregiarsi il concreto patologico delle

(1) Vidi Vidii *De cur. gen.* Pars sec. lib. II, cap. V.

alterazioni della bile della pituita e del sangue intromessovi in forma di scienza, lo schema razionale o il delineamento logico che lo circonda è quello che si richiede perchè la deduzione dei corollari pratici e direttivi della scienza medica riesca consona al vero, ed all'efficacia dell'arte necessaria.

Di poco allontanavasi il Fernelio da questi principj e da queste sentenze, mentre prendevasi cura di portare nello svariatissimo campo di questo soggetto una qualche sistemazione ordinatrice, avviandovi una certa tal quale classificazione. Difatti il patologo francese che diceva chiamato sulla pelle il principio che suscita e muove l'eruzione per mezzo delle flussioni, dal dolore o dal calore suscitate, distingueva le eruzioni cutanee in quelle che sono sulla pelle prominenti, o che nella medesima s'infossano, o che non fanno altro che macchiarla (1), quantunque confusamente riunisca fra questi mali l'idrocefalo, il broncocele ec. Queste norme istesse, così le false come le vere, venivano pure abbracciate e applicate dall'Jonston, che nella sua medicina pratica illustrava ancora questa categoria d'infermità (2).

Frattanto il gran discepolo di Pomponaccio, il nostro Fracastoro, nelle sue classiche considerazioni sui mali contagiosi includeva pure i mali cutanei, e facendo dei medesimi enumerazione sommaria e accurata collazionava le denominazioni loro diverse secondo le differenti scuole, e riportava la loro patogenesi alle diverse mescolanze del sangue della bile e della pituita (3).

(1) Fern. *Pathol.* lib. VII, cap. I.

(2) Jonston *Idea univ. med. prat. lib.* 12 *absoluta.* Amstelodami ap. Elzevirum an. 1652. lib. VI.

(3) Fracast. *De morbis contagiosis* lib. II, cap. XV.

Mentre poi il Montagnana arricchiva la scienza di questo subietto dei fatti clinici che gli cadeva in acconcio di osservare nella sua pratica illuminata (1), i due medici italiani Emilio Campolungo e Girolamo Mercuriale disgiungevano dalle generali e speciali trattazioni di medico argomento quelle rivolte ad illustrare il soggetto dei mali cutanei, facendo dei medesimi distinte monografie.

Accettava il Campolungo tutte le massime fisiologiche e patologiche generali e speciali comprese quelle concernenti la pelle stabilite dalla scuola di Galeno, con le quali collegandone alcune degli Arabi componeva un miserevole abbozzo di pedissequa trattazione dermatopatologica, che all'erroneità dei generali principj che lo governavano aggiungeva la limitazione grandissima dei trattati d'ogni argomento speciale. La pruriggine, la scabbia, l'impetiggine e la vitiliggine solamente ricevevano in questo trattato una qualche illustrazione, quantunque il medesimo meriti d'essere encomiato per quel germe di divisione del soggetto che in esso si studiò d'introdurre (2).

Girolamo Mercuriale, nome celebratissimo per la classica dottrina medica e per le cure laboriose nel ricordarci le più vetuste e più efficaci pratiche igieniche dei popoli antichi, considerando forse i mali cutanei, come in gran parte lo sono, piuttosto di pertinenza dell'igiene che della clinica, dette al subietto nostro una distinta illustrazione.

Quantunque anche egli seguitasse Galeno Aristotile Platone ed Ippocrate nel considerare la pelle mezzo e campo che riceve passivamente ciò che in forza delle potenze interne dell'organismo vi approda, ardisce pur

(1) Montagnana *Consilia de aegritudinibus cutis.* Fr. 1604.
(2) Emilii Campilongi *De affect. cut.* Parisiis 1634.

nondimeno di cimentarsi a combattere alcuno dei principj galenici riguardanti l'argomento nostro (1). Distingue in due capi principali la trattazione di questi morbi, in quelli del capillizio e in quelli della pelle del rimanente corpo; distinzione che si trova seguita in quel tempo anche dagli altri trattatisti.

Ritiene egli divisibili quelli della seconda categoria in mali cutanei traenti origine da interne e profonde cagioni, o da cagioni insite nella pelle, o poco al disotto di quella. Questi mali possono occupare a un tempo tutta la superficie del corpo, ovvero tutte le parti del corpo separatamente e indistintamente. I morbi cutanei nascenti da cause insite nella pelle o nelli strati contigui si possono ridurre a due forme morbose principali, ad alterazioni di colorito, o di levigatezza della superficie del corpo. Tutti i mali della pelle possono finalmente distinguersi secondo Mercuriale e dividersi per il colorito, per la scabrosità e per l'ipertrofia della pelle, istituendo così una divisione di più di quelle di Fernelio, l'ipertrofia (2).

Le splendide condizioni di civiltà dei tempi ai quali siam giunti colla nostra narrazione esigono che facciamo sosta, per togliere dalle più importanti memorie dei medesimi quel che necessita a dimostrare, che dall'opera degli scienziati specialmente italiani di questo periodo, non solamente si apparecchiò ma si venne pure iniziando il vero rinnuovamento per la scientifica illustrazione del nostro soggetto.

Mentre in Italia osteggiavansi e disfacevansi i principj della scolastica e le peripatetiche dottrine, dal pazzo fa-

(1) MERCURIALIS *De morbis cutaneis, et de omnibus corporis humani excrementis. De decoratione.* Venetiis 1585, lib. II.

(2) Op. cit. lib. I, cap. I.

natismo dei pedissequi loro indebolite e falsate laddove si lusingavano di farle immutabili, lo studio delle cose naturali intrapreso sperimentalmente da qualche tempo innanzi aveva partorito prosperi resultati, ed avviato le scienze fisiche per un cammino quanto favorevole altrettanto sicuro.

Nella nostra Toscana ai sillogistichi intrighi scientifici erano subentrati i teoremi platonici, ai quali informati l'intelletti dei naturalisti del tempo, mentre applicavansi ad uno studio veramente sperimentale e innovatore, procedevano in questi esami con quel metodo discorsivo che distingue senza dividere, e studia sempre gli oggetti in tutte le loro pertinenze obiettive e subiettive.

All'ossequio passivo per le tradizioni del sapere con le quali si era accesa di nuovo la face delle scienze, era subentrato il dubbio prudente del nostro Poeta, che movendo i Toscani in cerca del vero nelle manifestazioni della natura, li preservava però da quell'analitico scetticismo, che assumendo diverse forme, sussiste anc'oggi nelle scientifiche investigazioni, vestito in sembianza umile, ma mosso sempre dall'ambiziosa smania di scoperte e di innovazioni sostanziali.

A perfezionare insieme e concludere tutto quanto il valore dello spirito di buona innovazione ormai penetrato negli insegnamenti e nelle dottrine di tutte le scienze, sorgeva infine Galileo, nuova ed inaudita fonte di un sapere quasi divino preceduto però e susseguito dipoi in Italia da generosi e splendidissimi intelletti.

L'accademie e le scuole toscane e d'Italia d'allora in poi furono ripiene di quel sapere che senza pompa e senza frastuono vivifica la scienza vera, e le porge alimento sostanzioso ed affine; e senza tema di sbaglio possiamo affermare, che se in Toscana ed in Italia fu riacceso il lume

del sapere ed ebbero le scienze il loro risorgimento, in Toscana ed in Italia le scienze mediche e naturali nel XVII secolo furono poste sulla via di quel provvido rinnuovamento, dal quale oggi pure siamo in espettativa di messe copiosa.

Lo zelo illuminato e la sollecitudine intelligente con che furono intraprese in Italia e in Toscana le naturali sperienze, rinnovando il complesso delle cognizioni che si qualificavano allora comunemente col nome di storia naturale, avevano pure trasformato fino a poterle dire fatte nuove del tutto la fisica e l'anatomia umana. Nelle quali, con buona pace di tutte le scuole della medicina teorica e speculativa, saranno sempre racchiuse vere ed inesauste sorgenti delle cagioni per le quali, se è possibile che accada, la medicina razionale può assumere veramente esattezza scientifica.

Il subietto dei mali cutanei che abbiamo veduto fino ad ora studiato o in modo empirico ma pure vantaggioso, o in guisa speculativa e sempre nocevole dai primi tempi della medicina fino ad ora, non poteva trovar modo di vedere collegati razionalmente i fatti clinici che si venivano raccogliendo, quando non si fosse giunti a conoscere l'organico costrutto cutaneo afflitto, e il meccanismo delle funzioni e degli ufficj che per mezzo degli strumenti suoi proprj e per quelli comuni al rimanente organismo si vanno effettuando dal medesimo.

Per quanto da Mondini, da Berengario da Carpi e da altri anatomici lo studio dell'anatomia fosse stato condotto fino al grado da meritarsi una cultura distinta dalle altre parti della medicina, ciò nullameno bisogna giungere all'Eustachio, al Vesalio, al Fabrizio d'Acquapendente perchè possa dirsi che il sistema cutaneo cominciasse anatomicamente e fisiologicamente ad essere

investigato ed appreso con principj diversi da quelli della tradizione ippocratica e galenica, nel modo nel quale l'aveva conservata fino a quel tempo il nostro Guido Guidi il vecchio, scrittore d'anatomia non tanto plagiario al Vesalio, quanto parve forse di potere asserire allo Sprengel (1).

Gli studj e le scoperte d'angiologia, di nevrologia e di splacnologia chiarivano intanto i nessi importantissimi fisico-chimici e dinamici che strettamente congiungono la vita e le funzioni della pelle con tutte le funzioni dell'organismo, e la descrizione che il Falloppio ci veniva facendo dell'anatomica composizione di quest'organo sull'addome, dimostrava quanto si fosse progredito nelle cognizioni di un tale strumento rimpetto a quelle che degli antichi ci aveva conservate Guido Guidi. Che se in questo periodo brillantissimo di scoperte anatomiche l'Italia nostra ricorda con vanto i nomi d'Aselli, di Varoli, di Falloppio, d'Eustachio, di Cesalpino, di Malpighi, di Borelli, di Redi, di Bellini, del quale disse Boerhaave che in tutta la classe degli autori di medicina non ve n'è neppure uno che a Bellini si possa anteporre e che appena uno o due gli si possono paragonare, egli è pur vero altresì che molti di questi illustri Italiani avevano trovato nella Toscana nostra ospitale ricovero e la nobile protezione alle loro fatiche, che onora molto la sua civiltà e tuttavia la rende benemerita per splendidissima longanimità verso i dotti.

La scuola pisana e quella fiorentina, l'accademiche società, e perfino la corte di Firenze, promossero ed effettuarono efficacemente li studj anatomici, con i quali per

(1) VIDI VIDII florentini *De anatomia corporis humani,* lib. II, p. 86; e SPRENGEL *Storia prammatica della medicina*, t. IV.

mezzo di numerosi e nuovi sperimenti venne *levata la maschera a molte menzogne* (1). E se non avesse apportato tanto vantaggio alla scienza qualificheremmo quasi per vanitoso spirito di moda quella sollecitudine per simili indagini, che dice il Bellini aveva preoccupato al suo tempo anche il volere dei governanti toscani; i quali non solamente la vollero insegnata e dimostrata nei licei, nelle accademie letterarie, *sed apud vos*, dice egli, *in aula, in cubilibus, ac penetralibus vestris. Principes meditari, loqui, peritos consulere, testes oculatos adhibere anatomicis demonstrationibus* (2).

Apparecchiata così la cognizione degli strumenti si veniva meglio comprendendo il meccanismo delle funzioni più importanti della vita; e se l'Arveo concludeva dimostrando la circolazione del sangue, il suo nome non può estollersi al di sopra di quelli di Cesalpino e di Malpighi; perchè il primo gli preparava la via, ed il secondo dimostrando la struttura dei polmoni ed il loro modo di funzionare, svolgeva tutta l'importanza della scoperta arveana, ricollegandola alla respirazione come al suo integrale complemento.

Appreso così il modo di compiersi del circolo e del respiro, collegate fra loro le parti tutte dell'organismo per mezzo dei vasi e dei nervi, in tempo che si apparecchiavano i mezzi per intendere le funzioni proprie dell'organo cutaneo, si veniva rischiarando la frase mistica di Galeno, ripetuta fino a quei tempi, dell'emettersi per la pelle i prodotti della terza cozione; e si dava all'organo cutaneo un'attività funzionante propria e spe-

(1) Redi *Osservazioni intorno alle vipere* ec. Lettera al signor Conte Lorenzo Magalotti.

(2) Bellini *Discorsi anat.* Firenze 1742.

ciale. Della quale trovavasi di già innanzi espresso l'esatto concetto in apertissime frasi da quel Santorio, che dischiudendo la strada agli studj di statica e di fisica medica, doveva piantare le basi dei criterj scientifici per i quali si ammirano oggi gli studj di Liebig, di Boussingault e di altri.

Innanzi che ci fosse venuto dettando i suoi aforismi di statica cutanea aveva dichiarato il Santorio differire il derma dall' epidermide per essere quest' ultima scevra affatto di attività, ed essere invece la prima munita di facoltà animali vitali e naturali, come lo dimostrano la sua sensibilità tattile, la facoltà sua di nutrirsi per mezzo delle arteriuzze capillari, e per mezzo delle sue fibrille quella d' elaborare, di attrarre, di espellere e ritenere (1).

Finalmente in tempo che il vedese Stenone cui la sapienza toscana seppe ben dimostrare l' estimazione che meritava, veniva discuoprendo nella pelle gli organi glandulari e i condotti espellenti il sudore (2); le sublimi indagini di Malpighi venivano coronate dalla scoperta delle glandule sebacee e delle papille; e per le investigazioni di lui importantissime, razionalmente compiute così per il lato psicologico che per quello fisiologico sull' organo del tatto, ponevasi in evidenza un corpo intermedio fra le cellule cornee dell' epidermide e le fibre del derma, al quale attribuivasi la proprietà di dare alla pelle i differenti colori che distinguono i diversi popoli della terra: e se oggi un tal corpo credesi impropriamente distinto col nome di tessuto, si conviene però universal-

(1) Sanctorii Sanctorii *Comm. in primam fen. Avicen.*, Op. omn. t. III. Venetiis 1660, p. 288.

(2) Sten. *Epist. ad Barth.* Ep. 65, cent. 3. *Sudorum origo ex glandulis.* Lugduni Bat. an 1662, 9.

mente che debba portare il nome del Malpighi che primo lo illustrò.

Elaborata in tal modo la conoscenza della tessitura anatomica della pelle e riconosciuta resultante dalla miscela di parti comuni ai sistemi, ad altri organi, ed all'organismo tutto; vedutala munita pure di organi speciali e proprj differentemente composti e distribuiti, si veniva a riconoscere ancora la necessità d'ammettere in questo organo, importantissimo per la sua molta latitudine, azioni efficaci comuni collegate alle funzioni tutte dell'organismo tanto come cause che come effetti, ed azioni speciali inerenti agli strumenti particolari dei quali è fornito.

Quantunque non si fosse in grado in quel tempo di esaminare e conoscere l'importanza dei prodotti materiali di questo funzionare complesso e svariato, perchè mancanti del sussidio della chimica analisi, pure travedevasi di già quale ne sarebbe riuscita; e si apprendeva a considerarla nelle correlazioni fisiche anatomiche e dinamiche, per le mutazioni delle loro quantità e per le alterazioni morbose provenienti dalle loro perturbazioni fisiche, chimiche e dinamiche. Per modo che i criterj generali della patologia cutanea venivano ampliati per l'acquisto della cognizione dell'autonomica facoltà funzionante inerente all'organo stesso, nella quale contemplavasi pure una sorgente non scarsa di morbi e di maniere particolari di formarsi dei medesimi.

Non per questo però dovevano respingersi i criterj ippocratici ed anche galenici della genesi di questi mali dedotti dai guasti e dalle imperfezioni nella crasi degli umori e del sangue, ricavandosi invece la prova razionale conveniente delle correlazioni del funzionare sano e morboso della pelle con le circostanze crasiche generali, dalla identità e non interrotta comunicazione dei vasi sanguigni e linfatici

e dei nervi oltremodo copiosi nella medesima, e che alla pelle distribuisconsi come agli altri membri del rimanente organismo. Tutte le quali cognizioni nuovamente acquistate alla scienza intorno all' organico contesto della pelle, trovansi laconicamente riassunte dal Pascoli perugino, che con forbito e chiaro discorso descrisse anatomicamente il corpo umano; il quale Pascoli compiacendosi a gloria sua e della Toscana dell' amicizia del Redi, confessa di aver potuto allora nell' Arcispedale di S. Maria Nuova con molto vantaggio esercitarsi negli studj anatomici sotto la guida di valenti maestri (1).

Mentre gli studj anatomici con i loro progressi rendevano razionabile il clinico empirismo ippocratico, la clinica medica si depurava dall' esuberante farragine degli orientalismi terapeutici; depurazioni e restauri razionali che ridondavano a sommo profitto anco del soggetto del nostro esame. Nel quale però è a compiangersi anco in questo periodo brillante di vera luce scientifica il malaugurato miscuglio di solenni verità con madornali e spregevoli errori, che nel ripetersi infine sempre medesimi sebbene con forme e con sembianze nuove, mentre opprimono il vero progresso dell' arte, non insegnano finalmente tutta la follia delle indagini di soverchio speculative sulla medesima. Di tutto il complesso delle scienze naturali alla medicina soltanto è rimasto il tristo retaggio delle dottrine astratte e speciose per le quali germoglia di continuo nella medesima la triste pianta della scienza falsa.

Mentre i progressi dell' anatomia e le risoluzioni dei problemi fisiologici importantissimi screditavano le tumide

(1) Pascoli *Il corpo umano, o breve storia ec.* Venezia 1772, edizione seconda.

ipotesi dell' Oriente e le caziose congetture degli Arabi imposte da secoli alla scienza e peggio ancora all' arte medica, non bastavano a difenderla dalla tempestosa meteora con la quale la veniva minacciando dall' Occidente e dal Nord il misticismo e la scienza fantastica di quelle regioni.

Da Paracelso e dai paracelsiani incomincia la triste serie delle nuove calamità dottrinali per la scienza medica, che proseguendo poi con Van-Helmont e nei seguaci, con Sthal e negli sthaliani, con Brown e nei browniani falsando fatti sperimenti osservazioni e raziocinii può dirsi il fato avverso, che contrasta alla medicina l' acquisto di quel grado di perfezione, al quale le scoperte e gli studj della fisica, dell' anatomia, della fisiologia e della clinica la potrebbero condurre.

Fino a che il buon senso della moltitudine dei medici non prende a dileggio la folle pretesa di questi falsi temosfori di costruire dottrine generali e apodittiche intorno al soggetto delle malattie; pretesa speculativa alla quale rinunziarono per fortuna degli uomini i cultori di tutte le scienze naturali, nè la medicina potrà farsi scienza razionale, nè l' arte medica efficacemente proficua come può e come deve ridursi.

Nè il soggetto dei mali cutanei che dal celebrato restauro dell' anatomia e della fisiologia poteva ripromettersi ottimi resultati, se illustrato con ippocratica diligenza, rimase estraneo agli influssi maligni di queste nuove follie.

Neppure la scuola medica fiorentina che per l' opera efficace dell' Accademia del Cimento aveva ricevuto tanto splendore e luce scientifica dall' anatomiche e fisiche indagini, negli eruditi consigli del Redi e nelle dotte consultazioni del Del Papa si mostra immune dal triste impero di queste miserande teoriche.

A dire il vero riesce increscioso vedere assunte così bene dal nostro Del Papa tutte le ragioni possibili dell'etiologica sorgente dei mali della pelle, facendo conto cioè delle interiori scaturigini dell'universa economia dell'organismo, non meno che della alterabilità dell'apparato funzionante della pelle, e di quella del suo organico contesto, per vedere poi riempiuto siffatto schema razionale con speculative ed arbitrarie congetture basate sopra un chimismo avventuroso e fantastico (1).

Nè avremmo lamentato così questi traviamenti costanti della scienza medica, se non fosse vero pur troppo che dagli erronei pensamenti teorici della medicina scaturiscono spesso le pratiche erronee della terapeutica, ossia che le medesime vengano da quelli dedotte, ovvero che in essi vogliansi riposte le più valide prove delle teoriche propugnate. Vero è bensì che alla medicina toscana di quel torno di tempo tale rampogna di fallacia terapeutica, specialmente intorno ai morbi della pelle, si convien assai meno che alle altre mediche scuole. Perocchè la medesima era stata di già moltissimo purificata specialmente dal Magiotti dal Tozzi e dal sommo Redi, che di austera e barbara « cangiò l'arte salutare in graziosa e soave, « allontanando la fierezza dei medici tormenti, la male « intesa siccità nelle febbri, e la fragile pompa di tanti « rimedj che la sonora maestà dei loro lunghi non intesi « nomi rese già cotanto venerata (2) ». Nè da questa via declinò il ricordato Del Papa quando prese a consigliare la cura dei mali della pelle; e se questo pratico illustre teorizzando obbedisce alle ipotesi elmonziane aureo tu lo

(1) Del Papa *Consulti medici*, Cons. 31, t. I, Cons. 38, t. II.

(2) Redi *Opere. Elogio di Francesco Redi*, t. VI, p. 245. Napoli 1778.

ritrovi quando, discorrendo dei rimedj interni ed esterni per combattere i mali cutanei, vuole che sieno tutti « piacevoli, innocenti, non affollati, nè troppo frequenti, « nè infra di loro opposti e contrarj (1) ». Semplici e dichiarate enuncia le loro indicazioni curative, e dall'uso esterno dell'acqua marina fino a quello della dietetica più ragionevole e savia, trovi da lui soddisfatto ad ogni consiglio che si domanda ad un clinico speciale di questi morbi.

Non così possiamo celebrare l'illustre britanno che benemerito della nevrologia fisiologica e patologica, dei morbi cutanei fece pure soggetto di trattazione distinta. Quantunque il Willis adoperasse i resultati degli studj anatomici di Malpighi e di Stenone per comprendere le funzioni e le azioni dell'organo cutaneo dividendone i mali suoi al modo di Guido Guidi e di Fernelio, distinguendoli pure in febrili ed apirettici, e riassumendoli nei tre gruppi di *macchie o lentiggini*, di *scabbie* o *pruriti*, di *impetiggini* o *affezioni lebbrose*, cionullameno egli ammette come causa interna patogenica delle macchie la più sottile materia biliosa chiamata all'esterno dall'azione dei raggi solari.

L'eccellenza dell'osservazione clinica informata ai consigli di quel metodo ippocratico che ebbe in Inghilterra ampia conferma di verità, come molti e molti secoli innanzi l'aveva ricevuta in Grecia, questa medesima osservazione pose in grado il Sydenham di insegnare cose vere inoppugnabili e nuove, rispetto ai tempi, anco per la clinica dei morbi cutanei.

Per i quali pigliando egli occasione di discorso dall'eresipela in genere, ci espose in modo sommario ma

(1) Del Papa Op. cit. consulto 31, t. I, pag. 114.

da pratico insigne indicazioni curative, che comprendendo sinteticamente il precetto diagnostico ed il terapeutico, conducono senza fallo ad ottenere la guarigione di morbi per mala cura protratti, e forse ancora giudicati insanabili.

Utile egli proclama l' evacuazione sanguigna in principio di cura di molti di questi morbi sieno pure cronici, ed utile ritiene ancora l' uso dei blandi catartici; espedienti curativi che o giovano combattendo intieramente l' infermità medesima, ovvero perchè sono atti a preparare l'organismo acciò riceva profitto dagli altri rimedj contro della medesima consigliati; eliminando la possibilità della febbre, come egli dice, che spesso si accende per l' uso di rimedj troppo calefacienti. Ognuno infatti che abbia pratica nella cura delle dermatopatie facilmente conviene della verità di questo precetto, senza che però faccia d' uopo invocare od apprendersi per ragionarlo patologicamente all' intervento di quel processo flogistico della pelle, del quale sono a sazietà ricolmi i libri dei molti celebrati trattatisti moderni.

Distingue i metodi curativi necessarj a combattere le varie dermatopatie a seconda delle diverse circostanze cliniche del morbo da vincersi, comprendendo nei metodi curativi stessi il sottrattivo, l' evacuante, il sudorifero, il tonico ed il marziale (1).

Intantochè la sincretica conciliazione boerhaaviana prendeva l' assunto di far convergere in una direzione medesima le teoriche mediche sofistiche nuove o rinnuovate, non tralasciava per questo di raccogliere i fatti nuovi e importanti che l' anatomia, la fisica, la chimica e la clinica avevano acquistato alla medicina. Per opera

(1) Sydenham, Op. omn. *Febris eresypelatosa* p. 323 e seg.

del famigerato fiammingo la scienza medica trasformandosi assumeva novelle sembianze; trasformazione scientifica alla quale prendevano parte eminente i suoi due discepoli illustri Haller e Vanswieten. Il primo dei quali veniva costituendo in forma scientifica l'anatomia e la fisiologia, coordinando in trattazioni e commenti le tante materie disperse e disgregate; e l'altro dilucidando con erudizione assennata e con spontaneo ragionamento i discorsi aforistici del precettore, costituiva l'istituzioni patologiche del suo tempo.

E per opera dell'uno e dell'altro di questi discepoli illustri la fisiologia e la patologia delle pelle, che non erano state neglette nemmeno dal maestro, ricevevano larghe ed importanti dilucidazioni, specialmente dall'Haller, che non solamente nella Fisiologia ma nelle eruditissime note alle Prelezioni accademiche di Boerhaave ne faceva soggetto di accurato discorso. Intorno agli aforismi sugli esantemi dettati dal Boerhaave ed informati alla patologica conciliazione dell'opposte dottrine non brevemente discorse il Vanswieten, tenendo in mira di preferenza i dettati di Celso, che aveva in parte risovvenuto la dottrina ippocratica (1).

Inclinava egli a restarsi piuttosto spettatore oculato di quello che a divenire troppo sollecitamente operoso nella cura dei morbi cronici cutanei, che ritenendo in gran parte quali espressioni d'atti critici eliminatori dall'organismo di principj incongrui e nocivi, spesso eragli occorso di osservare i sudoriferi e i purgativi inutili ed inefficaci a debellare l'interno fomite di simili infermità (2).

(1) Hermanni Boerhaave *Praelect. accad.* t. III.

(2) Gerardi Vanswieten *Med. doct. comm. in Hermanni Boerhaave aphorismos*, t. II, § 723 e seg.

Queste medesime infermità venivano frattanto studiate ed illustrate dall' Hoffmann, che per quanto affascinato da quelle teoriche meccaniche che da Borelli avevano ricevuto la formale dimostrazione di geometrica dottrina, benemerito si rese assai delle medesime e per i precetti clinici che riassunse e discorse, e per la termologia alla quale seppe dare un eccellente impulso.

Imperocchè non solamente l'Hoffman Federigo si faceva ad illustrare ognuno dei morbi cutanei distinti fra loro clinicamente per la forma, ma riconducendo ancora queste forme diverse all' interne discrasiche mutazioni, veniva distinguendo e illustrando ciascuna di queste come altrettante sorgenti e cause continenti di detti morbi, dandoci delle medesime una monografia molto esatta.

Al compimento della quale si aggiungevano infine i suoi precetti e consigli intorno all' uso, all' efficacia, e all' indicazione terapeutica dei bagni d' ogni maniera, salati cioè solfurei, ferruginosi, tanto naturali che artificiali, fra i quali ultimi si trovano pure consigliati quelli solforosi (1). Ed in conferma della sua eccellenza nel medicare e consigliare medicamente intorno ai detti morbi giova assai di conoscere nella collezione dei suoi consulti medici quelli da esso lasciati intorno a casi pratici di questi malori (2), nei quali la scienza speculativa vedesi utilmente applicata con verità, e racchiusa nell' arte.

La quale come ognun vede senza emanciparsi dagli irradiamenti di una scienza più o meno certa o fallace, secondo che si mostrava più o meno ardita o impudente,

(1) Frid. Hoffmanni *Diss. med. de morbis cum colore cutis depravato*, cap. IV, § 1.

(2) Frid. Hoffmanni *Consult. et respon. med.* Centuriae tres. Venet. 1745, p. 535 e seg.

troviamo costituita adesso e provveduta di strumenti razionali e di fatto, tanto per rispetto al diagnostico quanto per riguardo all' intendimento terapeutico, da potere dichiarare il soggetto dei morbi cutanei fatto argomento medico distinto non solo, ma lodevolmente illustrato in modo pratico e razionale.

Nè questo perfezionamento della dermatologia, che in modo lento ed oscillante l' aveva costituita come parte distinta e di per sè sussistente della medicina, traeva ragione soltanto dalla solerzia dei pratici, che studiando clinicamente il soggetto moltiplicavano i lumi diagnostici e le potenze terapeutiche per dominarlo, ma vi concorrevano pur anco l' operose e splendide investigazioni dei fisici e degli anatomici, ai quali sarà sempre riserbata molta efficacia di prove per illustrare negativamente o positivamente le dispute mediche.

Tre nuove maniere d' indagine scientifica intorno all' organo cutaneo e ai suoi ufficj sorgono insieme a tre illustri nomi scientifici italiani, le quali indagini avviate in sulla metà del secolo XVII, proseguono ad esercitare tuttavia le pazienti e sagaci cure dei più chiari ingegni dei nostri osservatori contemporanei. Vero è pur troppo per nostro cordoglio che lo splendore di quel nome italiano che vivido rifulse in così avventuroso primordio di indagini nuove, rimane adesso notevolmente ecclissato per l' inconsapevolezza della virtù primigenia della potenza dell' ingegni; e questi studj al pari di molti altri d' osservazione e d' esperienza creati in passato in Italia, ricevono oggi in Italia scarsi ed umili tributi.

Voglia il cielo che le onorevolissime viventi eccezioni nostre a quest' apatico disdoro divengano seme che frutti forza di volere e riaccenda la virtù sopita negli ingegni molti e potenti che succedonsi tutto dì numerosi nel

nostro diletto paese! La statica del Santorio, organo affatto nuovo d'investigazione fisiologica e fisica, con il quale venne analizzando in modo evidente e semplicissimo le quantità dei prodotti che per la pelle incessantemente fuorescono, serviva pure ad investigare le vicendevoli compensazioni funzionali escretive degli altri sistemi ed organi secernenti; ed insegnandoci a scrutare le mutazioni ed i perturbamenti che le potenze fisiche chimiche e dinamiche con le loro modificazioni inducono nella funzione secernente della cute, apriva il campo a quella serie indefinita di studj sperimentali di fisica umana, in forza dei quali, per quanto ancora restino irresoluti non pochi e ardui problemi, l'umano organismo mostrasi collegato strettamente e per diversissimi modi alla vita tutta della natura.

A Salvino degli Armati fiorentino, e a Frate Alessandro della Spina di Pisa spetta la gloria dell'invenzione delle lenti, le quali servendo in principio a riparare ai tristi effetti che il volgere degli anni adduce sull'organo della vista, divennero poscia efficacissimo mezzo di moltiplicazione della potenza osservatrice le cose naturali per l'istrumento più intellettivo del corpo umano nella filosofica interpetrazione della scienza loro.

Marcello Malpighi nome sublime nella storia scientifica degli esseri organici (quando pure non sia vero che anche nel XIII secolo fosse noto il microscopio (1)) traendo profitto prima d'ogni altri da questa invenzione in vantaggio degli studj naturali, iniziò affatto li studj e le osservazioni microscopiche, le quali accolte amaramente dai suoi coetanei e dai suoi discepoli caldamente difese (2),

(1) Lami *Novelle letterarie*, t. X.
(2) Bertini *La medicina difesa*.

se dettero vita a dottrine erronee, perchè immaturamente dedotte e da imperfezione materiale contrariate, dischiusero la strada a comprendere ed osservare lo spettacolo sublime di cose naturali meravigliose ai sensi nostri sfuggevoli. Con queste ricerche egli apparecchiò un campo nuovo e opportuno alle osservazioni razionali dei nuovi sperimentatori naturalisti; non senza dischiudere una nuova via d'accesso alla metafisica nei penetrali della fisica, in quanto queste indagini si vadano prestando molto facilmente alle più ardite e speciose induzioni.

All'organo cutaneo rivolse pure il Malpighi i suoi microscopici studj, e da lui prende origine quella anatomia microscopica, che ingrandita fino a costituirsi adesso quasi scienza distinta, esercitandosi sulla struttura della pelle, come su quella di tutte le parti più importanti dell'organismo, con molto diligenti e sottili investigazioni, promette alla scienza dermatologica, come agli altri modi di naturale investigazione, utili frutti sebbene per ora gli appresti solo ammirabili fiori.

Con questa maniera brillante e nuovissima di scientifici esami incomincia il terzo periodo di studio del nostro argomento, nel quale se per il lato anatomico, fisico, e fisiologico resta sempre predominante e caratteristico il tipo della regolarità scientifica che andava assumendo la medicina, la medesima come ognun vede si poneva a cimento di percorrere una via scabrosissima e sempre rasentata da precipitosa voragine.

Non solamente l'occhio del corpo ma quello pure della ragione sembrano trascinati da questa maniera di studio nei più ascosi e multiformi recessi della natura; i quali se alla mercè di quest'industrie sottilissime appariscono chiari ed evidenti, è mestiero ricordarsi che tali

si mostrano in forza di lumi artificialmente apprestati; e che mancando a queste indagini la riprova degli altri sensi, la ragione nell'indurre da queste sole potrebbe errare credendo dipartirsi dai dettati di natura, mentre non ha incolto che nell'eco vano della medesima.

Con queste ricerche si voleva chiarire qual fosse la struttura moleculare e minutissima del tessuto proprio della pelle, e quella delle parti anatomiche comuni che ad essa vanno congiunte, per scendere poi a penetrarne il modo di funzionare nelle sue rudimentali sorgenti, e tutte le maniere diverse per le quali si disordinano le funzioni sue, e se ne altera la sua struttura.

Gli utili resultati dell'applicazione delle lenti all'osservazione degli organismi animali inspirava pure l'ottimo consiglio di rivolgerla ad esplorare l'indefinita serie di quei corpi animali e vegetabili, che al dire del Vallisnieri essendo enormemente piccoli, a chi intende l'arte d'Iddio e quella dei minimi, lungi dall'apparire spregevoli sono invece ammirabilissimi. Per questo nuovo modo d'esplorazione delle naturali cose si doveano palesare nell'ordine terrestre per l'apparente tenuità della materia, meraviglie eguali a quelle che aveva manifestate negli immensi spazj celesti il telescopio e la potenza divina dell'intelletto di Galileo.

Così per un mezzo assai potente d'investigazione fisica apparecchiavansi gli elementi necessarj per ricomporre la storia genuina delle diversissime forme che la natura assegna alla materia distinta nei tre regni, invece della storia erronea lasciataci da Aristotile, e dagli aristotelici erroneamente ingrandita; apparecchio storico rinnovato dal Redi e dall'Accademia del Cimento, e dall'intelletto analitico insieme e comprensivo del Vallisnieri delineato

in Italia con disegno conforme al vero e di proporzionate misure (1).

Non guari andava che agli studj e scoperte d'anatomia microscopica del Malpighi, e a quelle ancora di scienziati ad esso posteriori tenesse dietro la scoperta del livornese Cestoni sull'esistenza qualità e costumi dell'insetto cagione della rogna; studj che il medesimo compieva per mezzo dei microscopi costruiti di già e perfezionati in Italia per opera del Campani del Tortoni e di Marcantonio Cellio, e che mostrano evidentemente la sollecitudine grande con la quale fino d'allora compievansi anco fra noi queste maniere d'osservazione (2).

Per le quali assunte insieme complessivamente tanto le fisiche e fisiologiche concernenti la indagine dei modi delle qualità e delle quantità dei prodotti escrementizj della pelle, le microscopiche intorno all'impercettibile magistero anatomico e moleculare dell'organo cutaneo, non meno che le naturali rivolte a conoscere gli esseri creatori dei morbi della pelle, e nella cute insolitamente svolti e annidati, si qualifica come dicemmo un periodo distinto nella scienza dermatologica. Nel quale mentre si procacciano lumi cospicui all'etiologia, alla sintomatologia ed anche alla terapeutica di questi morbi, si corre pericolo di vederle travolte in malora, quando si accettino troppo facilmente le lusinghiere promesse con le quali queste maniere di studio si vorrebbero intromettere nel campo patologico, o in quello delle ragioni supreme illuminatrici di tutti gli avvenimenti dell'economia organica, compresi in que-

(1) Vallisnieri *Istoria della generazione dell'uomo ec.* Venezia 1721.

(2) Cestoni Giacinto *Osservaz. intorno ai pellicelli del corpo umano* altre volte pubblicate sotto il nome del sig. D. Giovan Cosimo Bonomo. — Redi *Op.* t. I. Napoli 1778.

ste parti di scienza medica, e costituenti strettamente la vera clinica.

Il triplice assunto che s' intende di assolvere in questo periodo scientifico che è il nostro periodo contemporaneo, esercitò di già sagacissimi investigatori e molti pure ne va tutto dì esercitando; alle vittoriose conquiste dei quali opponongonsi di continuo la sottigliezza delle indagini, l' imperfezione sempre relativa degli strumenti, la complicanza e l' eventualità indefinite spesso occorrenti negli oggetti stessi in esame.

Lo studio microscopico della costituzione organica della pelle intrapreso da Malpighi veniva dipoi continuato da Leeuwenhoek, che investigò l' origine delle squamme dalle quali stabiliva costituita l' epidermide che faceva derivare dai vasi cutanei; e mentre pure si studiava di conoscere i rapporti dei peli con l' epidermide e la pelle, iniziava delle investigazioni microscopiche intorno ad alcune alterazioni morbose cutanee, che più particolarmente sembra fossero le pitiriasi, e proponeva ancora intorno alle medesime qualche consiglio terapeutico (1).

Questa maniera d' investigazioni anatomiche continuavasi in Italia dal nostro Della Torre, che insegnava traspirare il corpo animale traverso ai meati epidermici altrettante piccole lamine trasparenti e polimorfe, che addossandosi l' una sull' altra vanno componendo le maglie del derma, il quale è un intreccio di vasi linfatici disposti in modo reticolare (2); e dall' illustre Fontana, che insegnava con molta schiettezza i vantaggi e i pericoli di questo lusinghevole metodo di studj anatomici.

(1) Leeuwenhoek Ant. *Anatomia, et contemplationes.* Lugduni Batavorum 1772.

(2) Della Torre *Nuove osservazioni microscopiche.* Nap. 1776.

Che anzi questo medesimo fisico, che non riusciva ad osservare i pori dell' epidermide ammessi da Leeuwenhoek e da Della Torre, non ne negava però l'esistenza, e riteneva che quei vasi linfatici che vennero osservati nella pelle dal Della Torre non fossero altro che i suoi cilindri tortuosi. Le unghie e i peli apparivangli composti di cilindri e di globuli, piccoli tanto quanto è ristretto il calibro degli stessi cilindri.

Nel mentre però che col mezzo degli studj microscopici si andavano illustrando ed investigando le parti minute componenti la pelle, non cessavano le sollecitudini dei più illustri anatomici per le quali si andavano esaminando le parti più appariscenti della medesima. Numerosa ed eletta è la serie dei nomi di coloro che si distinsero in questo nobilissimo intento, fra i quali mostransi in modo più cospicuo Ruischio, Santorio, Albino, Kauv, Cooper, Boerhaave, Ludwig ed altri. E per comprendere viemeglio questa complicata parte d'organismo chiamavansi in soccorso dell' anatomia umana le recenti investigazioni anatomiche istituite sugli esseri animali di altre specie; facendo conto anco dei lumi dell' anatomia comparata rinnovata fra noi da Redi, da Stenone, da Vallisnieri e da altri illustri naturalisti e ricorrendo infine alla comparazione con la anatomica struttura delle piante.

Valsalva e Morgagni (1) finalmente illustravano dimostrandoli diffusi per molte parti del corpo, gli organi glandulari secernenti l'umore sebaceo accennati soltanto da Malpighi, e completarono così l'elenco delle parti più considerevoli e costituenti la pelle.

E di questo cumulo di notizie anatomiche concer-

(1) Morgagni *Adversaria anat.* adv. 4, animadv. 32. Valsalva *De aure humana*, Traj. ad Rhen. 4. 1707.

nenti l'orditura speciale della pelle faceva raccolta il nostro Fantoni, che ampiamente e con molta dottrina illustrando l'anatomica struttura del corpo umano, discorreva pure di tutte le più importanti qualità anatomiche e d'anatomia comparata dell'organo cutaneo (1), proseguendo in Italia l'opera incominciata con eleganza di discorso e di figure dal Poscoli perugino (2): trattatisti ambedue molto ingiustamente obliati, perchè insieme con altri precorsero ed apparecchiarono i mezzi alla gran compilazione fisiologica dell'Haller.

Richiamata dal Santorio la considerazione medica sulla materia che oltre al sudore il corpo umano tramanda incessantemente per la via della pelle, materia d'emanazione cutanea costantemente collegata con l'esercizio delle funzioni escretive degli altri organi e con il pieno esercizio dell'umana salute, questi medesimi materiali furono fatti soggetto di una sequela numerosa e può dirsi indefinita di investigazioni e di esperienze, con le quali s'intraprese a sviluppare e risolvere il complesso svariatissimo dei prodotti organici e delle efficenze loro produttive, del quale siamo tuttavia lontani dal conoscere tutte o almeno le più importanti proprietà (3). Si vollero stabilire le differenti quantità giornaliere del prodotto complesso della insensibile traspirazione, secondo le circostanze diverse di temperatura e di latitudine terrestre agenti sul corpo umano soggetto d'indagine; esperienze alle quali presero parte perfino personaggi reali, e che moltiplicarono presso molte nazioni nei Dodart, nei Keil, nei Ro-

(1) Fantoni *Anat. corporis humani*, 1711.

(2) Poscoli Op. cit.

(3) Lehmann *Précis de chimie physiologique animale*, traduit par Drion. Paris 1815.

binson, nei Rye, nei Gorter, nei Luings, negli Home altrettanti Santori (1).

Questa medesima sollecitudine venne pure adoperata ad indagare i componenti chimici e fisici dell' edotto continuo dell' organo cutaneo, per la quale venne a resultare composto nella maggior parte d' acqua per testimonianza di Bellini, di Tachen, di Kauv e di Lister; mentre da Bayle, Niccholls, Dodart, Gorter ed altri vi si dimostrò presente una materia fetida e putrescibile, da Santorio dichiarata per materia della terza cozione, e che a Morgagni e a Tachen parve di potere giudicare identica nella composizione chimica ai principj dell' orina (2).

Quindi pure insieme a queste materie avvertibili facilmente ai più grossolani organi dei nostri sensi si riconobbe dai fisici, naturalisti, e medici del secolo scorso, che anche gli imponderabili uscivano per la via della pelle, fra i quali più particolarmente furono avvertiti l' elettricità ed il calorico (3).

Ma col progredire innanzi nel tempo e nello studio di questa parte utilissima del subietto nostro si veniva a porre in chiaro che insieme all' acqua ed agli imponderabili incessantemente ed in modo più o meno copioso e sensibile escono dalla pelle liquidi e gaz, solidi organici ed inorganici; e così per questa maniera di esami si risolveva il composto molteplice del traspirato in una serie tuttora indefinita di materiali differenti ed importanti, che attendono sempre l' ultimo grado di scientifica illustrazione per completare le ricerche d' Anselmino, di Cruiskank,

(1) Haller *Elem. physiol.* lib. XII, sect. II, t. V.
(2) Morgagni *Adv. anat.* IV animad. 32.
(3) Veratti *Med. electri.*

di Abernethy, di Jurine, di Millis, di Reaumur, di Spallanzani, di Wilson, di Fourcroy e di Vauquelin (1).

Che se per le numerose ricerche di quei fisiologi illustri rendevasi evidente per qualità e quantità e per vincoli funzionali l'ufficio necessario e incessante del cutaneo traspiramento, in questo periodo scientifico otteneva pure illustrativo esame l'altra funzione inversa, posta dagli ippocratici come fatto naturale incontestabile, dell'assorbimento cutaneo, perseverando integre e sane le superfici esterne dell'epidermide. Intorno alla quale ultima maniera di azioni della pelle se la medicina pratica e la terapeutica avevano raggiunto per loro stesse fatti abbastanza chiari per ritenerle innegabili; la fisica, la fisiologia, l'anatomia e la chimica pendevano incerte intorno all'ammetterle o a rifiutarle in forza di osservazioni ed esperienze contradittorie nei resultati. Le più sottili ed ingegnose indagini cimentavansi fino d'allora per venire a capo della soluzione di questo problema, teoricamente sempre irresoluto, intorno a cui splendono luminosamente i nomi di Fontana, di Mascagni, di Lupi e di Caldani dei quali le resultanze sperimentali vennero sapientemente raccolte e dall'immortale Tommasini (2) e dal non meno illustre nostro Gallini (3). Finalmente le celebri osservazioni di Mascagni e di altri sui vasi cutanei completavano la conoscenza anatomica di questo organo più d'ogni altro diffuso e composto nella sua struttura, e ponevano in evidenza esser esso dotato di proprie e speciali facoltà funzionanti, legate per materiali solidi e liquidi a tutta l'economia

(1) Lehmann Op. cit.

(2) Tommasini P. Giacomo *Lezioni critiche di fisiologia e patologia.* Firenze dalla tipografia Cardinali 1832 p. 495 e seg.

(3) Gallini *Nuovi elementi di fisica del corpo umano.* Padova pei tipi della Minerva 1825, v. I, edizione terza.

dell' animale organismo, e che si effettuano per mezzo di strumenti e di poteri in essa sola inerenti.

Li esempii, l' esortazioni e le scoperte trionfali di Redi, di Stenone, di Vallisnieri intorno alle cose che nel grembo della gran madre natura si trovano, non cessarono di stimolare il buon volere e l' ingegno dei loro nepoti; e se altrove celebravansi e Tournefort e Trembley, Guetard, Bonnet, Saussurre e Tiedmann, in Italia a quei primi nomi celebri e venerandi altri pure ne succedevano e fra questi anche quello del Micheli. Il quale illustrando circa 4000 piante, molte appartenenti alle crittogame, dalla dermatopatologia moderna viene collocato fra i primissimi illustratori delle crittogame cutanee (1). Era quel Micheli del quale diceva Boerhaave aver superato nella sagacità delle ricerche botaniche ogni mortale, e rivivere in lui solo il Colonna, il Cortusio e l' Anguillara che furono dell' Italia sì grande ornamento; era quel Micheli finalmente dal quale come da sua naturale continuazione ne derivava Giovanni Targioni, portento di dottrina insieme e di perspicace sapienza nelle scienze naturali (2). Succedevano quindi e associavansi a questi i nomi illustri d' Allioni, di Moscati, di Manetti, di Fontana e di Spallanzani, che Bonnet fino dai primi studj suoi sperimentali preconizzava meritevole della fama di Redi e di Malpighi.

Dal perfezionamento delle cognizioni della scienza naturale, dal quale ben a ragione il nostro Vallisnieri si

(1) Robin Charles *Histoire naturelle des vegetaux parasites* ec. Paris 1853.

(2) La connessione di questi due grandi nostri naturalisti è fatta manifesta dalla vita che Giovanni Targioni scrisse del Micheli; e che restata fino ad ora inedita presto vedrà la luce per opera di un nipote del Targioni, premuroso dell' onore della scienza, di quello della patria e della propria famiglia.

era ripromesso molto profitto ancora per la medicina quando andava dichiarando « non potere uscire giammai « dal labirinto di molti particolari fenomeni chi non ha « il filo di tutte le produzioni e operazioni che si eser- « citano in generale in questa vasta mole (1) » (aurea sentenza di medico addottrinamento ripetuta ed accolta ancora dal nostro Cocchi (2)); moltissimo vantaggio ne andò veramente desumendo nelle sue investigazioni la scienza nostra, tanto per l'educazione pratica compren- siva quanto per la prudenza teorica; come appunto lo attestano le opere e gli studj medici del Cocchi, dell'Al- lioni, del Manetti, del Targioni, e come lo testimonia- vano i fasti della scuola medica fiorentina, della quale il cremonese Calvi succintamente ma con assennato e preciso discorso narrò l'importanza e l'eccellenza dei precetti e delle pratiche cliniche (3).

Queste indagini naturali esercitate con tanta alacrità ed acume nel secolo scorso, non partorirono per l'argo- mento medico dei mali cutanei immediati e contemporanei vantaggi; ma venendo rivolte intorno ad esseri minu- tissimi del regno vegetabile ed animale, ed intendendo a scuoprirne le costumanze, le maniere e le circostanze di loro vita e di morte, apparecchiarono la via a quelle scoperte per le quali fino dai primi anni del secolo cor- rente alcuni generi dei medesimi si vennero dimostrando presenti in non poche alterazioni della pelle.

Per le quali infermità frattanto non veniva minorando in Italia l'attenzione clinica, specialmente nell'interesse

(1) Vallisnieri *Della sterilità delle donne* p. III, cap. 2.

(2) Cocchi *Discorso sopra l'istoria naturale ec.* Firenze 1749.

(3) Roncalli Francisco comite parolino, *Europae medicina a sap. illustrata, observationibus aedocta.* Brixiae 1747, p. 328.

della patologia e della terapeutica. L'illustre Morgagni in tempo che completava gli studj anatomici sulle glandule sebacee, avviati da Malpighi e proseguiti da Valsalva, non tralasciava per questo di fare soggetto le malattie della pelle delle sue auree investigazioni d'anatomia patologica. Nè solamente lo stretto ed angusto tema delle materiali alterazioni che si rinvengono per questi mali illustravansi e si enumeravano dal medesimo, ma si andavano pure da lui dichiarando nè poche nè poco importanti avvertenze intorno alla loro scienza clinica.

Riportandosi ai dettati ippocratici della dermatopatia, risovvenuti ancora da Baillou, il nostro Morgagni diffidava ragionevolmente delle cure topiche che si facevano allora di questi morbi; diffidenza che veniva comprovando con argomenti potentissimi d'anatomia patologica, i quali in tempi a noi più vicini accoglieva ed ingrandiva l'illustre Testa, con poca considerazione dei dermatologi e con indifferenza disdicevole specialmente per gli Italiani. Forse in questi argomenti delle dottrine del Morgagni è oggi avvertibile una tal quale confusione e comunanza di nomi attribuita a più e diversi morbi cutanei, rimanendo pure difficile a stabilirsi se le alterazioni anatomiche costatate potevano ritenersi sempre e totalmente, o in parte solo referibili agli effetti morbosi indotti da questi mali troppo sollecitamente guariti, o in parte ancora a malattie di per loro esistenti, e forse ancora di questi mali medesimi generatrici. Ciò non pertanto anche intorno a questo tema di medica dottrina, lontano assai dalle consuetudini degli studj anatomico-patologici, splende luminosissimo il senno filosofico dell'immortale maestro nostro, come appunto rifulge in tutte l'opere di lui questo medesimo senno pratico e alla buona scienza razionalmente temperato. Che se per queste avvertenze la dermatopatia

di Morgagni può soffrire un qualche obietto nei suoi particolari, e negli incidenti dei medesimi, sarebbe restata sempre ammirabile nei suoi fondamenti e feconda nei suoi principj, se i tempi che posteriormente avveraronsi non correvano così nefasti allo spirito retto e propizio alla scienza nostra (1). E a confermare infine lo stato florido nel quale trovavasi in Italia lo studio clinico dell'argomento nostro, elaborato con tanto profitto dai pratici e dagli anatomici, e da Morgagni sottratto all' impero maligno delle false dottrine colla dimostrazione patologica della loro insussistenza nei fatti, soccorrono mirabilmente i brevi ma molto savi insegnamenti d'Angelo Nannoni intorno all'azione dei caustici e degli essiccanti. Narrandoci egli quali di questi rimedi avesse trovato efficaci contro i mali cutanei topicamente combattuti, nel dire le proprie e le altrui osservazioni mostrava i criteri scientifici di questa speciale terapia, che seguivansi allora in Toscana; e mentre arricchiva della conoscenza di mezzi nuovi, e di utili strumenti di cura la terapeutica di questi morbi, si adoperava a costituirla su basi razionali, dedotte sempre dai lumi della fisiologia e dai fatti anatomici (2).

I criteri della terapia speciale dei mali cutanei che seguivansi allora in Italia, possono pure trovarsi abbastanza applicati nei documenti che restano d'alcuno dei metodi di cura praticati nello spedale fiorentino di S. Eusebio, destinato solamente alla cura di queste infermità (3). Di questa

(1) Morgagni *De sed. et caussis morb.* Ep. 16, 28, 41, 55.

(2) Nannoni Angelo *Dissertazioni chirurgiche.* Parigi 1748.

(3) Dello Spedale di S. Eusebio trovansi notizie importanti, specialmente per la storia della lebbra e della sua cessazione (circa al 1769), in una memoria medica forse di un Bertini, o

specie di cure si trova razionalmente discorso ancora nelle opere del Vaccà Francesco il padre, che perfezionando con sana critica la terapeutica di tutte le malattie di già abbastanza semplicizzata colle depurazioni subíte dall' opera dei nostri ippocratici ed anatomici; dal suo acume pratico e dalla schiettezza delle sue poche convinzioni teoriche si trova condotto ad una tale semplicità di metodi curativi, che dai malcauti dottrinari potrebbe forse ingiustamente qualificarsi per scettica non curanza. Finalmente altro documento considerevole di pratico ammaestramento intorno alle qualità dei principj medici che seguivansi allora in Toscana e in Firenze, e nel quale hanno parte considerevole ancora i morbi cutanei, è la Nosografia medica di S. Maria Nuova pubblicata dal medico fiorentino Visconti, con la quale s' iniziava un sistema di pubblicità medica per la storia scientifica di questo grandioso Istituto, che se veniva proseguita dal buon volere dei posteri avrebbe soccorso efficacemente la scienza, illuminato assai il senno amministrativo, e procacciato ai medici toscani mezzo cospicuo e nobilissimo d' estimazione pubblica e di ammaestramento pratico (1).

del Cocchi, nell' archivio del R. Arcispedale di S. Maria Nuova (Filza di Cancelleria n.° 94).

In tale inserto vi sono pure pregevoli notizie economiche su questo spedale, che per la quasi totale cessazione della lebbra alla quale era stato destinato, doveva accogliere i malati di lebbra, di rogna, e di erpete. Eravi medico Bernardo Bertini, chirurgo un Galeotti, del quale il figlio Urbano medico, pubblicò una *Dissertazione sopra le malattie che si curano nel R. Spedale di S. Eusebio.* Firenze 1771. Da questa Dissertazione trarremo notizie nel discorso speciale dei mali cutanei e dei loro metodi curativi.

(1) *Nosografia ossia descrizione delle malattie ricevute nel R. Arcispedale di S. M. Nuova di Firenze.* Firenze 1790.

In mezzo a condizioni così propizie al tema nostro apparecchiate dagli sforzi incessanti di molti sapienti, usciva in Francia poco dopo la metà del secolo XVIII l'opera veramente classica di Lorry intorno ai mali cutanei; nella quale raccolto il fiore delle scoperte anatomiche sull'organo cutaneo, coordinavansi i fatti clinici per modo da costituire intorno all'argomento nostro un complesso di norme generali, utili insieme alla pratica e alla ragione soddisfacenti, da compensare le non poche mende che nelle trattazioni degli argomenti speciali non tanto rare s'incontrano.

E quanto più si mostrano patenti in questo libro francese i benigni influssi delle scuole mediche informate ai consigli metodici di quella di Coo, altrettanto vi è manchevole quel carattere d'artificiosa semplicità e di ordinamento convenzionale della materia che prevalendo adesso negli scrittori del nostro argomento, ha introdotto in questi trattati le qualità d'illustrazione meccanica in preferenza di quella razionale e scientificamente positiva.

E anche all'Italia non sarebbe mancata in questo torno di tempo la trattazione del soggetto in modo e grado da stare in confronto a quelle effettuate dai più illuminati cultori della medicina delle altre nazioni, se poteva ricevere compimento l'opera medica del Borsieri.

La trattazione lasciataci da Borsieri dei morbi eruttivi febbrili quella della risipola e degli altri esantemi inoppugnabilmente dimostra che il nostro tema ancora sarebbe stato illustrato nella maniera medesima con la quale da esso furono discorsi tutti gli altri argomenti medici. Malauguratamente però rimanemmo mancanti della illustrazione di questo particolare subietto, perchè non ebbe compimento quest'opera monumentale di scienza medica italiana, che contemperando lo studio dei fatti e dei prin-

cipj, coacervando i documenti storici della medicina antica e quelli della moderna, è razionale quanto occorre a fare il medico scienziato, ed è costantemente nutrita dei veri fatti e attenenti strettamente ad ognuno dei soggetti illustrati.

L'opera del Borsieri è il documento più solenne restato a testimonio dei buoni principj logici, fisici, fisiologici, anatomici e terapeutici intromessi nella medicina italiana con grande e sicuro profitto della medesima. Per malaventura quest'opera rimaneva incompleta quando la medicina italiana tornava ad essere sopraffatta dai sistemi più o meno erronei, ma tutti biasimevoli, volta allo speculativo anco nell'apparenza delle più concrete trattazioni. Sembra impossibile che in seguito all'indirizzamento dato da Borsieri alla clinica italiana non fossero fugate per sempre dal seno della medesima le miserande aberrazioni sistematiche nelle quali fu dopo travolta; essendochè per questa direzione data alla scienza medica veniva tolta agli influssi esclusivi dei perfezionamenti delle scienze ausiliari, mentre gli si infondeva spirito ardente d'alacrità e di progressivo andamento. Nè per il difetto dell'opera di Borsieri rimanevamo del tutto privi del benefizio della trattazione dei mali della pelle; alla quale provvedeva il Monteggia pubblicando nelle sue istituzioni chirurgiche non ristretta e assai razionale l'illustrazione dei mali cutanei: informata questa pure alle buone tradizioni di patologia generale, e illuminata dalle sane norme delle cognizioni anatomiche e fisiologiche del tempo. La tradizione ippocratica dei principj patologici e clinici è conservata in quest'opera con severità di proposito, e con aurea semplicità informa le norme generali etiologiche, terapeutiche e semiologiche del soggetto, in modo da potersi dichiarare magistrale quantunque concisa.

L'argomento dei mali cutanei cronici sotto il nome d'Impetiggini riceveva frattanto dal Consigliere Giov. Pietro Frank assai diffuso ed assennato discorso; nel quale saviamente ripetevansi le avvertenze pratiche insieme e razionali necessarie a seguirsi per tenere in giusta considerazione le appariscenti e variate forme morbose dei medesimi insieme alle etiologiche loro fonti, o insite nell'organo affetto, ovvero consistenti in corruzioni e disordini gravi dell'interna e generale economia dell'organismo.

Quantunque le cose mediche incominciassero fra noi a volgere contrarie a quell'ordine sapientemente intromessovi, avviamento sfavorevole che refluiva anco a danno del nostro soggetto, cionullameno non restavamo privi affatto intorno al medesimo di quelle manifestazioni scientifiche, che mostrano una cultura lodevole e abbastanza fruttuosa.

Vincenzo Chiarugi, nome poco illustre nella storia medica italiana solamente perchè vissuto in tempi nei quali il malvezzo d'ammirare le facilissime produzioni estranee tolse lena ai nostri intelletti e ossequio per i nostri maggiori, dava mano alla trattazione della dermatologia, prima con un saggio, poscia con un trattato dei mali sordidi della pelle. Molto benemerito egli si rendeva di questo importantissimo tema medico, traendo profitto sollecitamente dalle condizioni favorevoli nelle quali trovavasi per poterlo praticamente investigare; quantunque ne dolga di vederlo ravvolto da false e sottili speculazioni ipotetiche, che insorgendo oltremonte, si accoglievano allora in Italia con vivo entusiasmo, per esser dopo con ostinata pervicacia alacremente difese.

Prima di scendere a concludere la storia del soggetto nostro, già inoltrati fino ai primordj del secolo corrente,

fa duopo tornare un momento a rimescolare le cose passate, per istudiarvi una parte dell'argomento, che ritenuta rilevantissima, apparve fino ai dì nostri segno considerevole di progresso di questo studio, ed arrogossi la considerazione d'illustri dermatologhi.

Quantunque le apparenze diverse della forma dei mali cutanei fino dai tempi della scuola di Coo avessero imposto ai medici per modo da distinguerli e sistemarli in gruppi differenti e diversamente appellati, cionullameno al Plenk propriamente conviene il merito di aver per primo distinto e chiaramente discorso della necessità per la pratica di questi mali, di disporli e distribuirli metodicamente in classi.

Poco dopo questo tentativo nosologico del Plenk per i mali della pelle insorgeva la brama vivissima, applaudita ed accettata universalmente di poter comporre in classi, ordini, generi e specie tutti i morbi del corpo umano; e per analogia di una sistemazione identica intromessa in quel tempo nelle altre scienze della natura, si arguiva favorevolmente per l'avvenire della scienza nostra, che abbellita così e azzimata nelle sue esteriori apparenze, nulla o poco profittava difatto nello stato interno dei suoi più vitali strumenti.

La molta considerazione attribuita alle apparenti ed anatomiche qualità dei mali cutanei, e la classazione di Plenk, accolta e rettificata da William e Bateman, divennero nuovo criterio diagnostico fondamentale per i medesimi; e ciò che più importa, a bel bello si fecero criterio assoluto patologico da collegarsi alla considerazione, se non esclusiva, preponderante ed eccessiva delle rudimentarie manifestazioni delle alterazioni cutanee, che impropriamente appellaronsi elementari.

Ma quanto era utile e opportuno il criterio desunto

da queste rudimentarie alterazioni, per mezzo del quale iniziato l'esame clinico di detti morbi, si completasse la diagnosi loro patologica e si concludesse la terapeutica correspettiva con tutti gli altri criteri e sussidj necessari; altrettanto pernicioso sarebbe riuscito alla verità del soggetto l'averle costituite come segni certi, assoluti, esattamente rappresentativi della malattia intiera, siccome accadde difatto nel tempo successivo.

Richiamata in tal modo l'attenzione dei medici intorno a questo criterio anatomico di patologia cutanea, lo accolsero essi in maniera quasi esclusiva, e dimenticando quasi del tutto le connessioni ed i vincoli etiologici di queste forme morbose colle condizioni interne dell' organismo, la patologia cutanea, specialmente francese, divenne anatomica esclusivamente, e però empirica ed irrazionale.

Nè a questa declinazione ebbe poca parte l'opera d'Alibert dalla quale il nostro Chiarugi rimaneva in espettativa di grandi soccorsi (1). Obliando il dermatologo francese la tradizione più sana conservata in Francia da Lorry, in Italia da Borsieri, troppo facilmente dichiarò sè medesimo creatore di un ramo antico di medicina e d'antica e sapiente cultura quanto tutti quelli più noti. Con la speciosità delle tavole (del sussidio delle quali distruggeva G. P. Frank l'importanza mentre appariva che le preconizzasse (2)), l'Alibert veniva offrendo a' troppo facili ammiratori la forma per la sostanza, i colori della tavolozza per le norme della scienza, e cresceva in Francia quel metodo, di già abbastanza avviato, per li studii medici più meccanico che scientifico; metodo dal quale si tenta oggi

(1) Chiarugi Op. cit. t. I pref. p. 11.
(2) Epit. *De curan. hom. morbis* t. IV.

di retrocedere per avviarsi sopra un sentiero assai più razionale. L'opera dell'Alibert che per l'apparenza dei materiali sussidj dei quali è fornita, rifulse in Francia ed in Europa al suo primo apparire come straordinario ritrovato dell'umana solerzia, presto venne meno nella pubblica considerazione per difetto di metodo, per leggerezza di scienza patologica, per angustia terapeutica, e per oscurità di un linguaggio elementarmente antico, e modernamente usurpato alla rinfusa.

Da questo momento nella dermatopatologia francese campeggiò in modo esorbitante il criterio anatomico, che fece delle forme morbose soggetto precipuo delle nuove investigazioni; quantunque fra i desiderj del Cazenave, del Rayer, del Devergie siavi pur quello di far credere, che anco all'interne condizioni generali e veramente patogeniche di questi morbi si dovesse prestare non poca attenzione per diagnosticarli e curarli. Ma il complesso delle loro dottrine e dei loro insegnamenti chiarisce pur troppo quanto poco estimassero in fatto i sani principj tradizionali della scienza, e quanto preoccupassero le menti loro pensieri e consigli inversi totalmente a quelli proclamati.

Mentre invece la scuola germanica adoperavasi a conservare all'intiero corpo della scienza, e insieme all'argomento speciale dei mali cutanei, i principj generali della buona tradizione patologica, attestandolo chiaramente le norme generali e speciali consigliate da Hufeland, da Raiman, da Hartmann, da Hebra, da Boeremsprung, da Simon, dava mano alacremente a quella serie splendida per qualità e per numero d'investigazioni sperimentali ed argute sulla intima struttura moleculare dell'organo cutaneo sano ed infermo; e se non giunse a concludere corollari efficaci al progresso sostanziale della clinica dermatologica, resterà tuttavia a testimonio illustre dell'immancabile proponi-

mento e dell'acume razionale esercitato, i quali se non raggiungono il vero è la natura che lo contraria non il volere che lo trascura. Lunga è la serie dei nomi più o meno illustri della Germania che all'argomento nostro tennero rivolto ansiosamente il pensiero, e per essi lo studio della dermatologia prosegue per un sentiero analogo a quello alle scienze mediche e naturali dischiuso nei tempi andati dai Malpighi, dai Redi, dai Vallisnieri. Dalla quale strada la tempesta delle fazioni e il calore dei certami teorici, ha stornato crudelmente in Italia i coltissimi ingegni medici, che nella copia grande ed illustre delle loro produzioni scientifiche non apprestano al progresso vero e sostanziale della medicina quel complesso di verità e di dottrine delle quali furon larghi i nostri maggiori, ed i contemporanei non sarebbero meno di loro potenti a produrre.

Pervenuti così per il filo del discorso a ragionare delle cose presenti, delle quali l'ufficio della critica spetta alla scienza più che alla storia, rivolgiamo per un momento lo sguardo sulla via già percorsa, e consideriamo in conclusione quanto può profittare d'averla tentata.

Fino dai primi tempi della scuola di Coo trovammo il soggetto dei nostri studj di già ampiamente illustrato dalla medesima; nella quale illustrazione al nocumento che apportava l'ignoranza delle maniere precise con le quali si compiono le funzioni differenti dell'organo cutaneo, era ampiamente riparato con la esattezza dello studio delle forme diverse di questi morbi, e con il fondamento razionale patologico e clinico dal quale movevano gli studj clinici.

Che le scuole mediche posteriori seguitando più o meno scrupolosamente le tracce dei maestri intorno alla prima parte di questi studj, si allontanarono in forma più o meno irrazionale ed erronea dalla seconda, per le

quali deviazioni intromettendo nel campo della prima errori più o meno gravi e perniciosi, impedirono i progressi dell'una e dell'altra parte, e ad onta di singoli e rari tentativi di restaurazione, tennero il soggetto in condizioni sfavorevoli ad un vero e sostanziale progresso.

Che nel risorgimento virtuale e pratico delle scienze fisiche, per opera specialmente dei fisici e dei medici italiani, intrapresa una bella e fruttuosa serie di studj sperimentali sull'organo cutaneo, fu illustrata la funzionale efficacia del medesimo insieme alla sua orditura organica; e riempiuta così la lacuna lasciata dalla scuola ippocratica, fu aperta una via nuova per comprendere la genesi, la sintomatologia, e la terapeutica di queste infermità.

Che l'ampliamento proficuo nel quale furono condotti gli studj e le nozioni delle scienze naturali cooperò non solo a far meglio comprendere l'importanza e gli uffici dell'organo cutaneo, ma dimostrò pure nell'organo stesso prender sede talvolta alcuni esseri vegetabili ed animali, d'onde la scaturigine dei morbi cutanei, speciali per le forme loro costanti e determinate.

Che al tempo medesimo che compievansi questi nuovi ed importanti ritrovati di fatto, la patologia generale chiariva meglio alcune delle interne e generali condizioni morbose dell'organismo; le quali dovendo ritenersi connesse per dettato ingenuo d'osservazione naturale, per inoppugnabili e veri vincoli reciproci con alcuno dei morbi cutanei, non si omise diligenza alcuna per venire a capo di poterli determinare.

Ma che in forza dei più recenti insegnamenti della medicina francese richiamata la considerazione dei sapienti all'esame dei caratteri più grossolani e fisici di queste malattie, scolpiti nelle forme loro anatomiche, nello studio delle medesime divenne predominante e poi esclusiva

questa parte della loro patologica entità, e le connessioni loro naturali colle condizioni interne patologiche generali e comuni all'organismo rimasero neglette e come inutili quasi obliate.

Che se nell'assunto di recente abbracciato dalle scuole mediche della Germania, negli studj medici e in quelli della scienza naturale entra in gran parte l'esame e la investigazione materiale continua ed arguta delle parti sane ed inferme dell'organo stesso da noi preso a studiare; nè si dispregiano colà, nè si dimenticano i principj e gli insegnamenti di quella patologia generale e razionale, che trasmessaci dagli insegnamenti ippocratici, fu ristorata in Italia, ed in Italia si conservò, fino a che servi dell'empirismo o del fantasticare idealistico delle scuole teorizzanti, si perdè quel benefico intento insieme e quel tirocinio ammirabile, che Galileo aveva insegnato alle scuole filosofiche, e nelle scuole mediche e naturali avevano intromesso Redi, Malpighi, Vallisnieri, Micheli, Cocchi, Morgagni e Borsieri.

Non fu burbanza paesana, nè rabbia invidiosa contro il merito delli studj contemporanei che ci spinsero a lodare i medici anteriori, ricordando le ragioni di stima per le trattazioni lasciateci dei mali della pelle; ma l'amore del progresso vero e di uno studio tanto importante quanto difficile, la speranza di vederlo riacceso con l'alacrità conveniente in Italia, dove tanto prosperamente fu coltivato nei tempi trascorsi, ci indussero alla ricerca di notizie che potevano, ricordandole, scuotere l'inerzia degli animi neghittosi, con il vero ed il falso che la storia conserva acquistato all'argomento dai medici pregressi, e accennare la via da seguirsi per le ulteriori ricerche, traendone la prova anco dalla storia, e non soltanto dalla ragione.

CENNO ANATOMICO-FISIOLOGICO

Dalle cose narrate innanzi discende pertanto chiara e manifesta l'importanza dello studio scientifico del subietto nostro, così per la considerazione che il medesimo ha ottenuto dai medici e dai fisici di tutte l'età, come per le connessioni funzionali sue con quelle di tutto l'organismo.

Il concetto della quale importanza rimane maggiormente comprovato dall'enumerazione degli elementi componenti quest' organo medesimo, e degli uffici che è destinato a compiere, potendosi viemeglio completare percorrendo la storia degli effetti che è destinato ad eseguire non solo negli esseri delle classi animali, quanto ancora di quelli appartenenti al regno vegetabile.

È per mezzo di questo sistema che le masse della materia organica assumono la loro distinta individualità, perocchè le parti integranti e necessarie alla vita d' ogni individuo sono contenute entro a questo involucro impor-

tantissimo, che ne limita le dimensioni, ne stabilisce i contorni, e ne rileva le forme.

L'utilità sua e quella dei suoi uffici si rende ancora viepiù manifesta quanto più la materia organica che esso involge si eleva nei gradi suoi di perfezione; finchè giungendo all'organismo umano, nobilissimo ed importantissimo fra tutti gli organismi, esso può dirsi raggiunga a un tempo e la maggiore compostezza e la più squisita leggiadria.

Nel complesso degli atti fisici della vita umana oltre agli uffici che quest'organo vi ritiene in comune a quelli degli esseri tutti del regno organico, per mezzo del tessuto cutaneo si manifestano, e in modi e gradi diversi si svolgono i caratteri e le proprietà fisiche che direttamente conducono sulla via di poter apprendere le doti e le qualità morali dell'uomo.

Sulla superficie del volto spesso si veggono scolpite le qualità dell'animo, e nelle apparenze del colorito e nello sguardo, l'uomo sagace legge di sovente l'eloquenza delle passioni più profonde nascoste in petto al suo simile.

Per il contatto reciproco delle mani il cuore dell'uomo balza tripudiando nella più soave amicizia, ovvero sentesi ricolmo dell'affetto che l'inalza ad un amore ardentissimo e casto.

E quasi che la individualità e l'entità personale dell'uomo dovessero avere anco un mezzo fisico per essere rappresentate e fatte sensibili in faccia all'ordine naturale, esce ed emana dal corpo suo un'aura sottile e ad esso stesso inavvertita, che giuda e conduce il cane fedelissimo amico fra gli animali inferiori, sulla via che percorre nella superficie terrestre.

Finalmente se da certe qualità assunte dalla pelle dell'uomo possono ricavarsi i segni della sua incultura, e di quello stato selvaggio nel quale accidentalmente può

trovarsi in balìa, nelle qualità e nell' apparenze della sua pelle possono leggersi ancora gli effetti d' un incivilimento vero e sostanziale, oppure i vituperevoli segni d' una mollezza scostumata, di quell' incivilimento riprovevole che giustamente fu chiamato *decorata barbarie.*

Tali finalmente, così importanti, ampli e continui sono i nessi che congiungono insieme la morale sensibilità colla sensibilità della pelle dell' uomo, che se un organo potesse assegnarsi a quello che il grande filosofo di Rovereto appellava senso fondamentale, nella pelle e non altrove potrebbe stabilirsene l' esistenza e la sede.

Ma l' importanza di questo organo meraviglioso si rende viepiù palese quando si considera in relazione alle sue parti componenti, ed alle funzioni fisiche alle quali è destinato.

Prendendo fra mano ed osservando un lembo di pelle dissecata dal corpo, difficile sarebbe immaginarsi che tali e tante fossero le parti anatomiche che la compongono, e che tanti pure fossero gli ufficii, ai quali essa serve mirabilmente, per la conservazione e la vita dell' animale.

Tre sono gli strati che soprapposti fra loro compongono il tutto complesso che appellasi tessuto cutaneo, i quali dall' esterna superficie andando all' interna, ossia procedendo dalla sua faccia libera a quella aderente, diconsi epidermide, corion, e tessuto connittente.

L' epidermide, la quale formò soggetto di tante indagini sperimentali degli anatomici e dei fisici, è un corpo membraniforme, che circonda tutte le parti esterne, tanto prominenti che infossate dell' animale corporatura, sprovvisto di nervi e di vasi, aderente per la sua faccia interna alla faccia esterna del corion, vario di grossezza secondo che ricuopre o prominenze o infossamenti di essa; e per il triplice rapporto istologico, embriologico e chimico, non

può distinguersi dalle produzioni cornee, dall' unghie e dai peli.

Essa è composta di vari strati di cellule simili a quelle che costituiscono il tessuto pavimentoso, delle quali quelle delli strati più prossimi al corion sono perpendicolari e provviste di grossi nuclei; queste contengono una materia cinerea, granulosa, grosse granulazioni, e vescicole trasparenti.

Procedendo nell' esame dell' epidermide dagli strati interni agli esterni, le cellule delle quali si compone si vedono schiacciate, o poligonari, e orizzontali unite insieme strettamente le une alle altre, fino che all' esterna superficie divengono del tutto piatte in modo da rassomigliare a piccole squamme. Se non che osservansi talora anche sulle parti esterne alcune cellule lasse e molli, che sono di recente formazione, sorte a sostituire quelle che si vanno perdendo per il disquammarsi continuo della pelle stessa. Quindi è che la medesima si distingue in tre strati, secondo Oehl, e non in due come la divise Kölliker; nel corneo, cioè, o esterno, nel lucido o medio, e nel malpighiano. Lo strato lucido costituisce un vero strato intermedio fra il reticolo malpighiano e le piastre dello strato corneo. Non è ancora chiarito bastantemente se fra le cellule dello strato corneo esista sostanza intermedia che valga a tenerle unite. Dalle mutazioni che subiscono le cellule dello strato corneo per l' azione chimica dell' alcool, dell' acqua, della trementina, del solfidrato d' ammoniaca, si crede di potere arguire la presenza nelle medesime di qualche sostanza proteica in stato di chimica combinazione (1).

(1) Oehl *Indagini d' anatomia microscopica per servire allo studio dell' epidermide. Annali universali di medicina.* Maggio, Giugno 1857 e seg.

Fra le due superfici profonda o interna dell' epidermide, esterna o superficiale del derma, e specialmente fra le papille, trovasi, come abbiamo detto, la rete o il tessuto malpighiano, impropriamente denominato tessuto, non essendo altro che un complesso di strati molli di cellule epidermiche, disposte in modo perpendicolare. Fra gli strati profondi dell' epidermide colorati in nero nella cute dei bianchi, trovansi i corpiccioli rotondi, che nei negri offrono un colore bruno-scuro, dai quali resulta il pigmento della pelle del negro, e delle parti colorate in scuro dei bianchi. Variamente la pensano Bruch e Krause sul modo di generarsi di queste tinte; e Simon che ebbe luogo di osservare microscopicamente la pelle dei negri, vide che i corpiciattoli di colore bruno della loro pelle rassomigliavano perfettamente ai nuclei delle cellule degli strati inferiori epidermidali. Il medesimo osservatore potè vedere altresì di molti la cellula che li rinchiudeva egualmente colorata. Questo coloramento è in alcune cellule diffuso uniformemente, in altre apparisce un contenuto composto di granelli oscuri. Poche differenze corrono, secondo Simon, fra le condizioni istologiche del coloramento della pelle dei negri, e quelle dei punti colorati della pelle dei bianchi. La causa della differenza anatomica della pelle dei bianchi e degli uomini di colore si trova solamente nell' epidermide.

Al di sotto dell' epidermide trovasi il corion o derma, il quale è il resultato dell' unione e intrecciamento in varie direzioni delle fibrille del tessuto unitivo e del tessuto elastico, dei muscoli lisci, delle cellule adipose, dei vasi sanguigni, dei nervi, e dei linfatici. Si distingue in due parti, in papillare e reticolare. La parte più esterna di detto corion è assai più fitta della più profonda, e questa spessezza di fibrille va diminuendo in proporzione che

dall' esterna sua faccia si procede coll' esame internamente, pervenendo fino all' unione col tessuto unitivo sottostante, dal quale riesce impossibile separarla. Nelli strati più profondi del corion oltre alle fibrille del tessuto unitivo, se ne trovano alcune di tessuto elastico, non ammesse però da tutti gli osservatori.

L' indagine microscopica fece riconoscere a Kölliker la presenza di fibre muscolari nel tessuto della pelle, il che venne pure confermato da Eylandt, da Henle e da Lister (1). Le medesime appariscono più manifeste nel tessuto cellulare sottocutaneo dello scroto, in quello del pene, nell' areola della mammella, e nella parte superiore del derma, laddove esistono peli, dei quali sembra che le medesime sieno gli organi della motilità. A queste fibrille muscolari il Kölliker assegnò il nome di muscoli piatti.

La superficie esterna del corion è provvista di rilievi, i quali corrispondono ad altrettanti infossamenti dell' epidermide. Questi rilievi denominati papille sono distinti in due categorie, in vascolari e nervose; ovvero in papille tattili, ed in papille cutanee, le quali, secondo Kölliker, non differiscono nella natura loro dal tessuto connittente, e contengono fibre elastiche. Meisner invece le ritiene di natura speciale: fibrosa è la loro struttura: Wagner pure le distinse in papille nervose, e in papille vascolari. La forma di queste papille o è di cono prominente, ovvero ad estremità piatta; sono disposte fra loro diversamente secondo le varie regioni del corpo; sono cioè confluentissime nella matrice dell'unghie, nelle palme delle mani e dei piedi: nè resultano composte in modo speciale, non essendo esse che altrettanti prolungamenti del corion stesso.

(1) Kölliker *Élements d'histologie* ec. Paris 1856 pag. 107.

Il corion per la sua faccia inferiore è unito quasi dovunque all' aponevrosi mediante il tessuto unitivo sottocutaneo, ridotto in lamine o in cordoni, secondo le diverse parti del corpo; d' onde la diversa mobilità della pelle, che è aderentissima per esempio alle palme delle mani, ove questo tessuto riducesi in cordoni, e dove pure si osservano esternamente dei solchi, i quali veggonsi pure nelle articolazioni delle dita del piede e della mano.

I vasi sanguigni penetrano nella cute traversando il sottostante tessuto unitivo, dando diramazioni, dopo essersi divisi e suddivisi, alle vescichette adipose, ai follicoli dei peli, alle glandule sudorifere, ai muscoli lisci. Penetrando più addentro nel corion si anastomizzano viepiù interponendosi nei vari strati di cui è composto, fino ad apparire sull' esterna superficie sua per formarvi una rete capillare a maglie larghe e in alcuni spazj più strette. Quindi penetrano i vasi nelle papille, ciascuna di esse andandone munita, intorno alle quali il sistema vascolare si divide in due strati in orizzontale composto di vasi distribuiti in plessi e larghi e stretti, ed in anse dirette e rivolte verso l' esterno, dalle quali vengono i rami delle papille.

Anche i vasi linfatici si distribuiscono copiosamente nella cute in forma reticolare, a reti più fini e serrate nella superficie sua esterna, meno fini nella più profonda.

I nervi pure distribuisconsi in modo reticolare sulla cute, che ne è provveduta copiosamente nella faccia corrispondente alla faccia inferiore dell' epidermide, e ne è quasi sprovvista nella sua faccia interna o profonda. È alla parte papillare del derma, ove sembra che le anse nervose, traversando il derma stesso, tendano a far capo per anastomizzarvisi, divise in reti superficiali e profonde, le prime più strette, le seconde più larghe. Accade pure

che dividendovisi, secondo alcuni anatomici, nelle loro fibre primitive, penetrano nelle papille a modo di anse; e le osservazioni di Gerber inclinerebbero a farci credere che queste fibrille si distribuissero nelle papille in modo serpentino, o a forma di gomitolo. Meisner avrebbe trovato le papille nervose del palmo della mano contenenti nel centro particolari corpiciattoli di forma ovale, preceduti nella loro scoperta dai nuovi organi ritrovati dal nostro celebre Pacini; ai quali Wagner dette il nome di corpiciattoli del tatto; intorno ai quali, ai loro rapporti, ed ai loro ufficj pendono ancora controversie e ricerche irresolute.

Trovansi pure nel tessuto cutaneo propriamente detto due specie di glandule importantissime, munite ciascuna di dutti e di orifizj escretori.

Annovi cioè le glandule sebacee, corpiciattoli oblunghi, spesso lobati, muniti di dutti escretori, dai quali resulta un corpo piriforme o claviforme, ovvero della forma del seme di canapa, come fu qualificato in tempi andati quando ebbero illustrazione dal Valsalva e da Morgagni. Non di rado avviene che alcune glandule sebacee unite insieme sbocchino in un solo dutto escretore di quelle più voluminoso, come accade intorno al naso, ai contorni delle labbra e dell'ano ove si riuniscono venti glandule insieme in un solo dutto escretore. La larghezza di questi corpiciattoli glandulari varia da $0{,}22^{mm}$, $0{,}65^{mm}$ a $1{,}68^{mm}$ di diametro; i loro dutti escretori sono intonacati da un epitelio di piccole cellule nucleate. Queste glandule hanno sede nel tessuto del corion, nè discendono mai al disotto del medesimo. Nella faccia libera della pelle i dutti escretori di queste glandule dimostrò il Morgagni sboccare nei follicoli dei peli e congiungersi insieme, sebbene per alcuni anatomici si

vogliano ritenere non poche eccezioni in contrario; trovandosi pure che i dutti escretori e i peli stanno in condizioni anatomiche inverse con le glandule, talmentechè ai peli più grossi corrispondono le glandule più piccole e inversamente.

Le opinioni degli anatomici sono divise intorno alla struttura delle glandule sebacee, delle quali di già gli anatomici del secolo scorso ammettevano più varietà; Krause e Gerlach le ritengono semplici vescichette prolungate di cui è tubo l'estremità più tenue, è corpo la più grossa, e per i quali le glandule sebacee più voluminose sono aggregazioni e grappoli di più acini glandulari: mentre per l'Henle esse sono composte di piccole cellule adipose nè racchiuse da tonaca comune. Erronea sembra a Simon tale opinione perchè nelle glandule sebacee si contengono delle cellule adipose, che cacciate fuori tolgono alle prime l'aspetto cellulare.

Il sebo cutaneo, che nel cadavere ha le apparenze e la consistenza del burro, nel vivente è più molle e fluidescente; è composto di sostanze organizzate, tanto cioè di cellule grassose, quanto di cellule mescolate a materie grasse. Nel meccanismo della sua espulsione e secrezione, che somiglia in qualche modo la formazione dell'epidermide, ha parte ancora la contrazione dei muscoli piani. Ove trovansi peli sulla cute si trovano glandule sebacee, che mancano affatto alla palma delle mani e nelle piante dei piedi, ove del pari mancano i peli. Altra varietà di glandule cutanee secernenti è quella delle ceruminose, che si trovano nel canale auditivo esterno, e sono intermedie fra le sebacee e le sudorifere (1).

Oltre alle sebacee trovansi nella cute le glandule su-

(1) Kölliker Op. cit. p. 180.

dorifere, che sono sparse su tutta la pelle, tranne alcune parti di essa, cioè nella pelle della faccia concava del padiglione dell' orecchio. Queste glandule, illustrate da Stenone e Malpighi, furono impugnate da Ruischio, che diceva essere state per equivoco credute tali le glandule sebacee. Le medesime hanno sede nella parte reticolare del derma, eccettuato all' ascella, nell' areola del capezzolo, alle palpebre, al pene, allo scroto, nella palma delle mani e nella pianta dei piedi; luoghi nei quali esse sono inserite nel tessuto cellulare sottocutaneo. Le medesime glandule sono costituite da un tubo piegato a spirale, che sboccando alla faccia libera dell' epidermide chiamasi poro del sudore. Sorge da queste il dutto escretore, che è la continuazione del medesimo tubo, sebbene più sottile, e che anastomizzandosi e reciprocamente innestandosi, si insinua tortuosamente traverso il corion e l' epidermide, ove termina a forma d' imbuto, quando alcuna volta non termina nel follicolo dei peli. Minori tortuosità soffre il dutto escretore nel tragitto per il corion, ove in qualche caso si mantiene rettilineo.

In tre strati secondo Kolliker dividesi il tessuto delle glandule sudorifere più voluminose, cioè in uno strato esterno fatto di cellulare, in uno medio muscoloso, e nell' interno composto di cellule epiteliali poligone.

Molte di numero le glandule sudorifere sono diversamente disposte e collocate nelle varie parti del corpo, nelle quali diverse parti diversificano molto in grandezza. Nella cavità delle ascelle Robin le vide ben grosse e le distinse dalle altre. Nelle glandule di questa parte di corpo umano, e nei loro dutti non si trova quel liquido trasparente e scevro di parti organiche, che si trova in quasi tutte le altre glandule sudorifere, ma si contiene invece un liquido ricco di materiali organizzati, nei quali sembrano

predominare la proteina ed i materiali grassi (1). Quanto è importante la storia di questi apparecchi glandulari, altrettanto è per ora oscuro il loro modo di essere e di fare. Krause assevera le più voluminose di esse trovarsi nelle cavità delle ascelle (2), il quale Krause esercitando sommamente la pazienza sua nel ricercare il numero di queste glandule sulle diverse parti del corpo, concludeva trovarsene 1258 in un pollice quadrato di cute frontale, 548 in quella delle guance, nella faccia palmare delle mani 2736, nella superficie plantare del piede 2685, nel dorso 924, alle natiche 417, e avrebbe giudicato ascendere a 2,281,248 il totale delle glandule sudorifere d'un corpo medio, valutando egli il loro volume totale in 39,653 pollici cubici (3).

Al disotto del corion, anzi in continuazione del medesimo, avvi il tessuto cellulare sottocutaneo o tessuto connittente, nel quale trovansi molte cellule adipose, che insieme compongono il pannicolo di questo nome.

Queste sono le parti propriamente integranti dell'organo cutaneo colle quali come accessori, o parti connesse e appendicolari, si enumerano i peli e le unghie.

Due sono le parti in che si distinguono i peli, in radice cioè ed in scapo, nel quale alcuni distinguono l'estremità libera, che dicesi punta. Queste parti si trovano in ognuna delle due categorie di peli, nei peli cioè propriamente detti, e nella lanugine.

La radice del pelo mantiene la forma dello scapo, ovvero apparisce globosa o claviforme, ed è impiantata per alcuni peli nel corion, per altri nel tessuto adiposo

(1) Kölliker Op. cit. p. 172.

(2) Simon *Le malattie della pelle ricondotte ai loro elementi anatomici ec.* traduz. dei DD. Fano e Ricchetti. Venezia 1854 p. 18.

(3) Simon Op. cit. p. 18.

sottocutaneo. Essa è involta in un otricolo o follicolo, nel quale trovasi una tonaca particolare, che chiamasi vagina dalla radice, la quale è composta di più strati.

Sulla radice del pelo si osservano alla superficie delle strie, le quali sono la continuazione di quelle che trovansi anche sullo scapo.

Nei peli nascenti e in quelli sani la radice del pelo è voluminosa ed ha la forma di un disco o di una cipolla, in quelli vacillanti e prossimi a cadere è tenue e cilindrica.

Lo scapo dei peli è composto di tre sostanze: d' una esterna o epitelio composto di cellule piatte e squammose; la sottoposta che si manifesta sotto forma di liste, le quali si possono dividere con delicato esame in vere fibre; e nella centrale o midollare, che si compone di granelli di pigmento, o di sfere riunite somiglianti a gocce d' adipe intersecate da bolle d' aria. Nella punta dei peli mancherebbe questa parte midollare, esistendovi però la corticale e l' epiteliale.

Tranne la diversità della forma e la maggior consistenza, le unghie non diversificano nella loro struttura da quella dell' epidermide. Hanno esse due strati uno più esterno e più duro ed uno più interno e molle. Il primo resulta di cellule piatte e a nucleo piccolo, il secondo di cellule meno piatte e a nuclei più distinti. La radice e i margini laterali dell' unghia sono impiantati nel solco del corion: la radice dell' unghia è più molle del corpo, e assottiglia sempre più nella sua parte posteriore. Il letto dell' unghia, che è la parte del corion che sta a contatto alla sua parte inferiore, è provvisto di papille, le quali si osservano sopra i rialzi longitudinali dei quali è fornito il letto medesimo.

Enumerate così le parti più importanti delle quali resulta il composto organico che involge e racchiude la

massa del corpo umano, ognuno ravvisa facilmente non tanto l'importanza sua quanto la diversità degli ufficj che è destinato a compiere.

Senza prolungarci molto intorno ad un soggetto che meriterebbe pur troppo molte illustrazioni ed esami, ristringeremo il discorso alla enumerazione degli ufficj della pelle più noti ed ovvii alla generale conoscenza.

Il tatto, l'esalazione e l'assorbimento sono le funzioni massime che è destinata a compiere la pelle dell'uomo.

La molta copia di materia nervosa, tanta cioè da avere imposto agli antichi anatomici in modo da far loro ritenere costituito di nervi solamente lo strato cutaneo dal quale sorgono i peli (1); la molta copia di questa materia, che intersecandosi sulla rete fibrosa del corion ne costituisce quasi una parte integrante, rende la pelle capace di risentire il contatto più lieve e delicato dei corpi più sottili e minuti. Che se non avviene di trovare sempre e dovunque questa sensibilità solerte vigilatrice degli esterni contatti, ciò proviene dalla potenza dell'abitudine, per la quale vengono quasi ad invertirsi le facoltà fondamentali di tutti gli esseri di natura.

Questa facoltà della cute, misteriosa tuttora per la maniera con la quale si esercita, diffusa in tutto l'organo, quantunque in molte delle sue papille non si conoscano nervi, importante per l'esercizio di tutte le altre funzioni dell'uomo, sieno fisiche sieno morali, è circoscritta e meglio determinata in alcune parti di essa. Secondo Meisner si troverebbero in queste parti i suoi corpiciattoli speciali, come nelle palme delle mani che sarebbero destinate a quest'importantissimo ufficio; e questa facoltà è

(1) Boerhaave *Praelect. acad.* t. III.

collegata nel suo compimento alla coefficenza dell' azioni tutte dell' organo cutaneo, che insieme congiunte costituiscono la sua fisiologica importanza: in quanto che dalla medesima funzione tattile, o a meglio dire, dalla sua facoltà sensoriale sorgono nell' organismo e per la pelle medesima si trasmettono di nuovo altri effetti, dai quali hanno origine successivamente non lievi mutazioni nel modo di compiersi di tutti gli atti funzionali della cute.

L' esercizio della facoltà senziente della pelle è subordinato non tanto alla integrità della polpa dei cordoni e dei filamenti nervosi cutanei, quanto alle proporzionali coefficenze del sistema vascolare sanguigno cutaneo, e agli atti di perspirazione linfatica e grassosa, che per mezzo degli strumenti a ciò destinati si compiono di continuo nell' organo medesimo. E se da alcuni anatomici e fisiologi antichi fu esagerata la necessità della perspirazione cutanea per mantenere la sensibilità nella cute, ovviando come essi dicevano all' inconveniente di farla divenire cornea o callosa, e però insensibile (1); non per questo è men vero che da tale irroramento discreto e sincero non ne derivi alla pelle una benefica attitudine a meglio risentire le impressioni tattili dei corpi che la circondano.

Nè questa facoltà di sentire sembra che risieda solo nella pelle propriamente, ma l' osservazione costante ci fa pure ritenere che ne vadano munite pnr anco le sue appendici epidermiche, fra le quali specialmente quelle in forma di peli.

I vibrilli delle narici sembra che in certo modo esercitino per la sensibilità dell' olfatto la stessa parte, che sulle cellule vibatili d' alcune parti d' epitelio dispiegano i corpi ciliari. Di qualsiasi maniera sieno i rapporti ana-

(1) Haller *Elementa physiologie*, t. V.

tomici dei peli cutanei e dei capelli con la sostanza nervosa della pelle, nell' ordine fisiologico come anche in quello patologico sussistono fatti che ne dimostrano la correlazione. La grossezza dei peli e della cute corrono in ordine diretto fra loro, ed inverso con la di lei sensibilità, la quale cresce in alcuni animali per mezzo del ministero dei peli (1). I quali intanto possono farsi mezzo efficace di modificata sensibilità di tutto l'organo su cui sono infitti, in quanto sono capaci di subire forti mutazioni igrometriche; e per la struttura loro e per l'anatomica relazione con la pelle cooperano molto efficacemente non tanto a conservare il calorico intorno alla medesima, quanto ancora a modificare il passaggio e le mutazioni degli altri imponderabili dall' interno all' esterno, e dall' esterno all' interno del corpo umano.

A confermare di più la verità di questo fisiologico concetto sembrami che concorra pure un fatto osservato tempo fa in giovine gentile e molto culto. Qualche anno innanzi a quello in cui mi venne fatto d' osservarlo, egli sanissimo di corpo, era caduto da cavallo percuotendo la testa; e senza riportarne lesione grave apparente, rimasto alquanto stupidito nell' atto della caduta, posteriormente andò soggetto a quando a quando a cefalalgie gravissime, consociate a coma che si prolungavano anche per mezze giornate.

Nel corso di queste cefalalgie comatose la pelle del cranio diveniva dolentissima, ispidi e diritti facevansene i capelli, che si rialzavano sul capo in modo singolarissimo.

Sovrapponendo in questi momenti sul capo dell' infermo un berretto di seta e trattenendovelo per del tempo,

(1) Burdach Duges e Tommasi.

deponendolo quindi dopo levato sopra un piano di cristallo contenente della limatura di ferro, esso l'attraeva copiosamente e tenacemente, oltre al muoversi ed avvolgersi sopra sè stesso.

Chiarissimo in questo caso era il passaggio del fluido elettro-magnetico dal tessuto cutaneo nei capelli, passaggio che molto probabilmente si effettuava in copiosa quantità ed in rapide correnti, come nello stato normale si compie in quantità discretissima ed in correnti placide per le connessioni anatomiche dei nervi e dei peli.

Nè meno importante per la squisitezza del sentire e del tatto cutaneo sembra che sia l'ufficio della materia adiposa e sebacea, come ne fa fede manifestamente la presenza dei suoi corpi secernenti, e la maggior copia di queste materie nelle parti della cute ove più delicata è la sensibilità, e più squisito l'ufficio sensoriale a cui sono destinate. Perciocchè sia verissimo sempre ciò che Boerhaave ripeteva come detto da Kauw, che tutte le funzioni della pelle dipendono dalla sua untuosità; tolta la quale essa diventa fragile, insensibile, e si squarcia; il che non avviene quando la materia sebacea ed oleosa che geme dalle critte l'unge e l'ammollisce.

L'esalazione cutanea qualificata più specialmente col nome di sudore, chiamasi pure e si distingue coi nomi di traspirazione sensibile, ed insensibile; epiteti diversi adoperati ad esprimere due gradi diversi della stessa cosa. Della quale funzione cutanea, importantissima così per la qualità degli elementi componenti come per la loro copia, le illustri indagini del Santorio, che per l'utilità degli aforismi che ne dedusse quasi dischiudesse un'era novella per la medicina fu avvicinato alla grandezza d'Ippocrate (1),

(1) Boerhaave *Praelect. acad.* t. III.

mossero ad indagarne le leggi molti illustri scienziati; fra i quali il più recente è il Seguin, senza che potessero concludersi per ora corollari definitivi ed esatti intorno ad argomento così importante per la fisiologia e patologia generale e speciale. Nella molta diversità dei resultati ottenuti dagli sperimenti di Santorio, di Gorter, di Rye non tanto hanno parte le differenze di temperamento, di sesso, d'età, d'alimento, di condizioni morali degli individui sui quali furono istituite, e delle quali resta difficilissimo di tenere esatto conto, ma influisce ancora la differenza del clima e delle stagioni (1).

Quantunque non sia stata peranco precisata la copia giornaliera della quantità di liquido emesso per gli atti traspiratorj, dall'esperienze di Santorio e di Seguin si può concludere però che la proporzione dei prodotti traspiratorj cutanei sta a quelli emessi dalle vie respiratorie come 11 : 7.

L'esperienze d'Anselmino hanno costatato nei liquidi traspirati per la pelle, oltre all'acqua, molta copia di cloruro sodico, di fosfato terroso, e piccola quantità di ossido ferrico; mentre secondo altri avvi pure un principio albuminoide solforato (2), dell'acido lattico, e secondo Krause delle materie grasse fisse e volatili; l'acido caprico e butirrico; secondo Lehmann l'acido formico, caprico, caproico e caprilico (3). Nè per gli atti esalatorj della cute si emettono soltanto sostanze liquide, ma eliminansi ancora, oltre agli imponderabili, fra i quali il calorico specialmente, principj volatili e gazosi. Così

(1) Boerhaave *Praelect. acad.* l. c.
(2) Tommasi *Fisiologia* t. I, p. 412.
(3) Lehmann *Précis de chimie physiologique anim.* trad. par M. Ch. Drion. Paris 1855, p. 25.

l'azoto e l'acido carbonico escono per la pelle in proporzioni diverse, le quali per gli sperimenti d'Abernethy, sono modificate dalle qualità e quantità degli alimenti carneo e vegetabile. Utili intorno a ciò sono gli studj sperimentali istituiti dal celebre Spallanzani, che aspettano ancora il loro compimento, dal quale potrebbero ricevere soluzione problemi importanti non tanto di fisiologia quanto di patologia. Dallo assottigliarsi e sminuirsi incessante e gravissimo del corpo umano nel corso di alcuni morbi cronici e acuti, dei quali non apparisce la causa proporzionale nelle quantità e qualità del regime dietetico, nè nel turbamento delle funzioni elaborative gli alimenti apprestati, nè apparisce tampoco il motivo nelle secretive funzioni per sensibili accrescimenti d'emunzione, forse è da credersi, ed è quindi da investigarsi, se la cagione consista nell'accresciute ed esorbitanti eliminazioni di questi principj in forma alituosa per la via della pelle, come ne farebbero dubitare appunto la macie grande che tien dietro alle febbri tifoidee, e quella pure che succede ad alcune nevrosi, specialmente in quelle a forma d'ipocondriasi.

In ogni modo è necessario di convenire che o sotto forma liquida o sotto forma gassosa, le materie che sortono dal corpo umano per la via della pelle, sono meritevoli di molta considerazione, allo scopo di potere comprendere l'importanza delle funzioni cutanee, e le loro connessioni con tutti i più importanti processi organici della vita. Che se non è peranco a ritenersi stabilita con certezza e in modo esatto la quantità giornaliera che ne viene eliminata, pensando alla larghezza della superficie del corpo umano, ed alla continuazione incessante di questi atti espulsivi non può estimarsi piccola di quantità, nè d'importanza leggera. Perciocchè per questo complesso di atti organici, e per le connessioni di questo organo sensi-

bile al pari che operosissimo con le rimanenti funzioni dell'umano organismo, la vita dell'uomo si collega a quella dell'universo; intrecciandosi anco per questo mezzo gli effetti della fisiologia con quelli della meteorologia: nelle quali correlazioni occorre spesso al medico di scorgere la fonte infausta di molti disordini nell'economia organica umana ben lungi però dall'esserne i più frequenti e i più gravi i morbi in discorso.

Le glandule e i dutti sudoriferi sono gli strumenti efficienti la traspirazione, della quale alcuni fisiologi non hanno dubitato di ritenere che una parte si sprigioni dai semplici pori della cute. A questo pensiero, che per le leggi note della fisica dei corpi organici non può dirsi ipotetico o erroneo, appresterebbero conferma le osservazioni di Boerhaave e di Haller, alle quali vennero dipoi ad associarsi quelle dell'Edwards (1).

Dalle osservazioni e dagli esperimenti di questi dotti fisiologi resulta evidente che una parte del liquido traspirato dalla pelle esce dalla medesima in forza delle leggi fisiche di correlazione fra lo stato di umidità e di temperatura del corpo dell'animale traspirante, e quello dell'ambiente nel quale esso vive.

L'eliminazione traspiratoria, in queste fisiche circostanze, non può considerarsi come atto proprio delle speciali funzioni della vita, ma identico a quello dei corpi tutti della natura, e appena dominato dalle vitali potenze. In questo caso, sia pure che i prodotti traspirati traversino i dutti sudoriferi, egli è però a tenersi come cosa probabilissima che tutta la superficie della cute che contiene parti acquee e traspirabili, ed è provveduta e penetrata

(1) Boerhaave *Praelect.* t. III. Edwards *De l'influence des agents physiques sur la vie.*

dal calorico, obbedisca passivamente alle leggi assolute della fisica.

Le materie sebacee e smegmose, che non sono altro che materie grasse, delle quali avvi pure abbondante raccolta al disotto della pelle nel così detto pannicolo adiposo, segregansi dagli organi loro proprj, e si raccolgono in quantità diversa sopra varie parti del corpo. Nel prepuzio, nel meato auditivo esterno, sullo scroto e sulle labbra della vulva più sensibile e più costante osservasi la secrezione e il deposito di queste materie, le quali si osservano pure non poco copiose intorno alle pinne del naso, alle labbra, all'ano. In queste l'Esenbech trovò la stearina, l'osmazoma e l'elaina; la materia salivare, l'albumina o caseina; il fosfato di calce, il carbonato di calce e di magnesia, l'acido sodico e il cloruro sodico, oltre a cellule adipifere disfatte e alterate.

Dal narrato fin qui si rileva facilmente quanto sia importante, anche considerata solamente per il lato fisiologico e patologico, e quanto debba valutarsi la serie degli atti funzionali proprj della pelle, per i quali oltre al mantenersi ed apparecchiarsi l'equilibrio termico fra il corpo animale e gli ambienti in cui vive, viene pure ad essere bilanciata nell' interno delle viscere la quantità determinata del calorico; e vengono eliminati principj e materiali, che ridondando nell' organismo verrebbero nocevolmente ad accumularvisi, dei quali però resta tuttavia a comprendere e a considerare la natura e gli ufficj.

Riassumendo quanto si è detto dei principj componenti i materiali che escono dalla pelle e sulla pelle si accumulano, sieno liquidi, sieno solidi, dalla stilla del sudore alla lamina delle unghie, sembra che siano da ritenersi prevalenti in essi i materiali idro-carbonati e oleosi, non meno che gli inorganici, mentre pure vi si rinven-

gono anche gli azotati; ed essere molto copiosa la quantità della materia cellulare, emessa giornalmente per queste vie, materia cellulare della categoria dell' inodulari. Quindi è forza concludere che se per incompletezza di esami chimici, anatomici e fisiologici le funzioni della pelle non furono per ora determinate per caratteri proprj, come avvenne per molte altre funzioni del corpo umano, da quanto sappiamo per studj fino ad ora rivolti sulle medesime si può concludere essere esse destinate all' eliminazione di molte delle sostanze che costituiscono il corpo animale: fra le quali però prevalenti e più cospicue sono le non organizzabili e le respiratorie, mentre le azotate vi sono assai scarse. Da ciò la congettura probabile che queste funzioni non sieno direttamente collegate al processo plastico propriamente detto, ma ai processi organici ad esso accessorj e collaterali, a quei processi cioè che attengono alle elaborazioni delle materie non costituenti e integranti i tessuti organici animali, ma alle materie che in modo accessorio trovansi frammiste alle medesime. E di questa congettura darebbe qualche conferma la facile miscela nelle materie eliminate per la via della cute, non meno che la ridondanza nei prodotti suoi escrementizj di quella maniera di cellule organiche, le quali sono considerate come principj d' organismo inferiore nella compagine animale.

Ed in ciò mi parrebbe che si trovasse la differenza fra le qualità e i legami della funzione cutanea e l' intiero organismo, e le qualità e i nessi delle altre funzioni con l' organismo medesimo, diversificando troppo le une e l' altre nell' indole dei loro prodotti.

In questi caratteri de' prodotti escretivi della pelle, e nella natura delle correlazioni funzionali di quest' organo con tutto il sistema vegetativo animale, vedremo nel corso

dell' opera potersi ricercare e rinvenire forsanco non solo la ragione dell' infermarsi della pelle in maniera così speciale come sono tutte le malattie eruttive, ma essere possibile di ritrovarvi pure alcuna delle tante cagioni, per le quali alla pelle, sulla pelle e nella pelle affluiscono e devono affluire alcuni materiali viziosi della generale economia animale, e dai quali traggono la loro origine le tante e così svariate forme della dermatopatia.

Già in antico aveva detto Ippocrate: *Omnia in corpore perspirant ab interioribus ad exteriora, et ab exterioribus ad interiora* (1), asseziente pure Galeno a questa sentenza nei suoi commenti ippocratici.

Con questo aforisma ammettevasi fino d'allora inversa all'azione espulsiva della cute la di lei funzione inalatrice. Le scuole mediche e fisiologiche posteriori impugnarono però od ammisero alternativamente questa importantissima facoltà della pelle; e dall'esagerazioni di Paracelso traversando per le osservazioni del nostro Bellini, per quelle di Kauw, di Boyle e di altri, si arriva fino alle più recenti, nelle quali ammessa questa facoltà da Bichat, da Chaptal, Bonfils, Seguin, Chaussier, Liebkuner, Kruiskank, Jurine, Abernethy, Collard de Martigny, viene impugnata da Roche, da Westrumb e da altri, quantunque da tutti si ritenga grandemente difficoltata e sminuita dall' integrità dell' epidermide. La quale secondo li studj di Krause non lascerebbe traversare il suo strato corneo nè per imbibizione, nè per esosmosi, nè per endosmosi, da alcun liquido incapace d' alterarla chimicamente. Gli acidi minerali in contrario, gli alcali caustici, le sostanze gazose e volatili, come l' alcool, l' etere, l' acido acetico, l' ammoniaca, la soluzione eterea di cloruro di ferro, la soluzione alcoo-

(1) Ippocr. Epid. VI, sez. VI.

lica d' acetato di piombo, la traversano piuttosto facilmente. L' assorbimento dell' acqua e degli altri liquidi, quello delle pomate e di altri corpi solidi, come lo zolfo e il cinabro, assorbimento che avviene talvolta, e per alcuni fisiologi sempre, attraverso la cute a epidermide intatta, Kölliker invece ritiene che possa accadere per la meccanica introduzione delle sostanze medesime nell' orifizio dei canali sudoriferi, ovvero per la miscela loro col sudore (1). Ohel di recente osservava il passaggio dei vapori ammoniacali attraverso alla cute con epidermide intatta, il quale passaggio non incominciava se non dopo mezz' ora da che veniva intrapresa l' esperienza.

La difficoltà di distinguere gli effetti dell' imbibizione semplice da quelli dell' assorbimento organico, che differirebbero fra loro tanto quanto differisce la traspirazione per semplice filtramento da quella veramente effettuata dagli organi sudoriferi; le proprietà endosmotiche comuni a tutti i corpi organici ed inerenti ancora all' organo cutaneo; la difficoltà di ritrovare con i reagenti le sostanze applicate sulla pelle per essere assorbite, o perchè scomposte nella farragine degli agenti che dentro l' organismo animale si trovano, o perchè in esso trattenute nè fatte manifeste nei prodotti suoi escrementizj; queste ed altre ragioni di minore importanza restano tuttavia come ostacoli di molto peso ad impedire la soluzione di un così importante problema fisiologico.

D' altro canto gioverebbe non poco alla terapeutica vedere conchiuso se avesse torto Paracelso che diceva di avere alimentato degli uomini per molti giorni irrorando soltanto la pelle loro con liquido nutriente, senza citare, ridendo, la fola di chi credè mantenerli nutriti soltanto

(1) Kölliker Op. cit. p. 129.

coll'odore degli alimenti; o se posi sul vero il Roche che asserisce non provato l'assorbimento dei liquidi e dei solidi, disciolti o non disciolti, e nemmeno dei corpi in stato gazoso, per parte dell' organo cutaneo non denudato d'epidermide (1).

L'esperienza clinica, confortata dalle recenti spiegazioni razionali addotte da Kölliker, ritiene tuttavia come meritevoli di molta considerazione i fatti concernenti il passaggio dei corpi più o meno efficacemente modificatori l'economia dell'organismo, penetrati in esso per la via della pelle senza apparente lesione dell'epidermide, e ricordati da Boyle, da Bellini, da Kauw, da Fontana, da Haller, da Lentin, da Magendie e da altri, per non abbandonare una maniera di curare le malattie, la quale porgerebbe, se vera, molti e considerevoli vantaggi all'umanità sofferente.

Resta pertanto sempre probabile assai che per quest'organo estesissimo, modificato o no nella sua epidermide, possano entrare e insinuarsi nell'economia animale sostanze liquide e gazose, e che dai materiali fissi della nutrizione comune ai più possenti veleni minerali, dai gaz respiratorj ai mefitici la pelle prende e introduce nel corpo animale quantità più o meno copiosa di queste sostanze. Del quale ufficio è poi certissima la verità e l'efficacia nella pelle quando è priva dell'epidermide, ed è pure provato per li studj di Fontana, di Bluff e Nasse, d'Edwars, Berthold, Collard de Martigny, Seguin, Westrumb, Ficino, Seilar, di Brodie, Magendie, Lebkuchner, Foderà, Lewrence che questo ufficio si va compiendo per il ministero dei vasi linfatici insieme e delle vene.

Enumerata così sommariamente la serie degli atti

(1) Roche *Union Méd.* N. 121, 122. 8.me *lettre sur le cholera.*

funzionali più importanti che si vanno esercitando dall'organo cutaneo, vedesi facilmente che se la sua ammirabile struttura, complicata insieme e fragile, offre evidentissima l'idea dell'importanza e della grande alterabilità di quest'organo, la complicanza e la moltiplicità degli atti suoi funzionali, e le correlazioni necessarie anatomiche e fisiologiche con altri organi e con i principali sistemi dell'organismo intiero, ci pongono sulla via di ritenere che facili molto e di molta importanza, tanto considerati in loro stessi come nei loro legami, debbano essere i processi e li stati morbosi dei quali la pelle si rende passibile.

La molta sensibilità per la qualità la distribuzione e massa copiosa di materia nervea di cui è provveduto quest'organo; la molta copia, la grande mobilità e la speciosa distribuzione dei vasi arteriosi, venosi e linfatici dai quali è penetrato, e dei liquidi per conseguenza che dentro vi scorrono; la molta copia della materia cellulare di cui è composto, la tenacità di struttura dell'altra metà del medesimo, le speciali condizioni e reciprocanze anatomiche nelle quali trovansi i suoi molti nervi e i suoi moltissimi vasi; l'agitarsi, il mutarsi, il succedersi costante dei suoi molti imponderabili, la estensione della funzione traspirativa, la quantità delle sostanze traspirate e la loro eterogenea composizione; la facoltà assorbente della quale sembra dotata, e dalla quale come primordio funzionale è impossibile escludere la passività d'imbibizione e di penetrabilità di cui deve essere provvista, la mutabilità delle sue fisiche condizioni, per la costante impressione che riceve direttamente dagli agenti esterni, fra i quali è pure assai rilevante quella della luce; mutabilità avvalorata eziandio dalla struttura dell'esteriore epidermide e dal corredo dei peli; tutte queste condi-

zioni influiscono non poco a fare divenire la pelle fonte di trasmissione e via d' ingresso nel corpo umano di molte infermità, facile e frequente sede di processi e stati morbosi speciali e svariatissimi. Nella qual cosa non poca parte è da attribuirsi ancora alle connessioni anatomiche di tessuto e di materie costituenti, non meno che ai rapporti fisiologici, generali e speciali, dei sistemi vascolare e nervoso della pelle con tutti i principali organi della macchina umana, in più special modo con il sistema delle membrane muccose, e con i centri nervosi.

Per tutte le cose fino ad ora discorse viene pertanto a farsi palese quanta sia l' importanza del sistema cutaneo in ordine alla salute di tutta l' economia della macchina umana; e quanta pure debba esser quella dei morbi che l' affliggono così per le lesioni funzionali che v' inducono, come per le sorgenti dalle quali possono trarre origine, ovvero finalmente per le deturpazioni che arrecano alla estetica propria dell' umano organismo.

GUIDA PRATICA E RAZIONALE

ALLA CURA

DEI MORBI CRONICI DELLA PELLE

PARTE PRIMA

DEI MORBI CRONICI DELLA PELLE IN GENERALE.

CAPITOLO I.

Idea generale dell' argomento.

Le differenze dei titoli e dei nomi per mezzo dei quali si vollero appellare le varie trattazioni delle infermità della pelle, dimostrano chiaramente la inesattezza dell' idee positive concernenti il soggetto loro, e la differenza grande con la quale si è venuto via via considerandolo dai singoli trattatisti e dalle scuole mediche differenti. Le alterazioni morbose che nella pelle si fanno manifeste attenendo in fatto a tante e così differenti condizioni dell' organismo, recando seco stesse tanti e così diversi sintomi e sequele, venendo modificate in bene o in male per tante maniere di agenti e di cagioni, conducono di necessità la mente di colui che ne prende ad illustrare l' istoria per tante divergenze di medica investigazione, e per una tale molti-

tudine di nessi scientifici, da dare alla trattazione medesima latitudine e confusione siffatta che poco o null' affatto vantaggiosa riuscirebbe per quell' intento per il quale viene apparecchiata.

Dagli antichi medici trovasi distinto il tema della dermatologia in due classi; in quella delle alterazioni che guastano soltanto la bellezza della pelle e che chiamarono deformità, e in quella delle alterazioni cutanee costituenti vere e proprie malattie.

Nei primi tempi della medicina dei mali cutanei di questa ultima categoria si trattò confusamente insieme e senza distinzione di alcuna maniera; ma col succedersi dei secoli, col moltiplicarsi delle osservazioni, e quel che ancora rileva di più, coll' aumentare del numero di queste infermità, come appunto la storia loro chiarisce, videsi l' opportunità di distinguerle e sistemarle in due classi separate, prendendo a guida più specialmente la concomitanza e il corteggio dei fenomeni febrili, ovvero la mancanza dei medesimi. Attribuironsi ai primi quasi comunemente da tutti i medici i nomi d' esantemi, o di morbi esantematici, e restarono altre denominazioni per qualificare o contrassegnare i secondi. Nei quali però restando sempre larga serie d' alterazioni cutanee fra loro differenti per indole, per forma e per derivazione, fu tentato insieme di portare ordine e sintesi per qualificarle con un nome comune, e fu riconosciuto anche necessario di distinguerne e sceverarne non poche.

Con la quale distinzione, se per un lato restringevansi i limiti della medicina (1), si eliminavano dal campo di questi trattati alterazioni cutanee non morbose propriamente, si chiarivano meglio i caratteri di quelle accol-

(1) Frank Giuseppe *Patologia interna* t. II. Venezia 1839.

tevi; e per la distinzione ormai sanzionata dall' uso della patologia in medica e chirurgica, ritornavansi sotto i poteri di quest' ultima quelle che più propriamente le appartenevano.

Di buon grando pertanto accettammo noi pure questo consiglio, e non tenendo conto nel nostro discorso delle pure e semplici deformità cutanee, rimandammo alla chirurgia i tumori e le alterazioni, che ormai la chirurgia si è fatti proprii, ritenendo per la nostra trattazione quelle che la consuetudine le è venuta assegnando.

Alle quali però riesce difficile assegnare un nome che con precisione le designi, essendo le medesime, ad onta di questo scerpamento, numerose non solo, ma differenti fra loro per ogni lato clinico.

Quantunque la coorte dei fenomeni febrili e di disordine circolatorio sia per consueto seguace e compagna dei mali esantematici, dei quali abbiamo detto di sopra, e che non devono far parte del nostro presente discorso, non è per questo però che non si osservino febrili talvolta alcuni dei mali dei quali prendiamo adesso a discorrere, che possono assumere altresì un corso molto più sollecito del consueto, ed anco per questa ragione avvicinarsi così alle condizioni dei mali esantematici.

La lentezza o assoluta o relativa nel corso dei mali cronici della pelle, di fronte al modo d' andamento che sogliono tenere più d'ordinario i morbi esantematici febrili, li distingue bastevolmente da questi, e comunica loro un carattere proprio, che potrebbe servire a distinguerli e denominarli. Perocchè avvenga le più volte di osservare che la loro manifestazione, anche in caso che si distendano in larghe e profonde parti di pelle, come è scevra di disordini palesi e durevoli dell' azioni del circolo sanguigno, e delle

funzioni che dal medesimo dipendono, non è nemmeno impetuosa per sollecito irrompere ed occupare le diverse parti del corpo, nè accompagnata o preceduta da quelle turbe funzionali e locali che alla manifestazione dei primi appartengono più propriamente. Laonde non mi sembrerebbe giustificata abbastanza dalle circostanze più proprie del nostro soggetto, nè dalla ragione etimologica del nome, la denominazione d' impetiggini, con la quale piacque all'illustre G. P. Frank di denominare i mali cutanei cronici, seguito pure dá altri illustri clinici (1), per distinguerli dagli esantemi. Imperocchè mi sembra che tanto il nome d' esantemi, che quello d' impetiggini e d' eruzioni, accennino ad una tale violenza di processi organici, così per il tempo come per il modo con il quale si compie l' uscita della causa di queste forme morbose cutanee dall' interne e più ascose parti dell' organismo, che non risponderebbe davvero al modo di manifestarsi e di correre della maggior parte di questa maniera d' alterazioni cutanee. Quantunque sia a ritenersi molto ragionevole il concetto che anco nella genesi dei mali cutanei di questa categoria, nell' interno del corpo di chi ne è afflitto si trova spesso la causa loro separata o congiunta ad alterazioni generali e cachettiche del medesimo, pure non tutti questi morbi traggono origine da questo fonte, ma da cause ancora localmente operative e per nulla attenenti a stato cachettico, e talune pure d' effimero andamento e d' azione transitoria. Per modo che dichiarare questi morbi come altri fece per cachessie cutanee sarebbe lo stesso che appropriare a tutti indistintamente una condizione importantissima ad alcuno dei medesimi appartenente, e consi-

(1) Giov. Pietro Frank *De curandis hominum morbis* t. II.

derare uniforme in tutti la ragione etiologica loro, che è differentissima e assai multiforme.

Nè saprei nemmeno come annuire al pensiero di chi volle denominarle malattie sordide, perchè se alcune di queste infermità imprimono veramente all'apparenze del corpo di chi ne è afflitto un aspetto insolitamente deforme e proprio ributtante, questa circostanza però non appartiene a tutte quante, ne è solita ad accompagnare solamente queste maniere di morbi. Chi negherà l'immondezza e la orrida deformazione che assale il corpo dei malati di vajolo arabo, o di intensa eresipela flemmonosa, ovvero quello dei malati d'itterizia o di scorbuto per non convenire che la sordidezza non è solo compagna dell'infermità cutanee di questa specie? mentre pure è a convenirsi che se la zona, il lichene sparso, l'eczema semplice non comunicano nuove e belle apparenze al corpo di colui che ne è afflitto, non lo deformano nemmeno, nè lo insozzano per modo da poterle qualificare col nome di sordide.

Nè credo già che non si debbano accettare queste denominazioni solamente perchè si trova dalle medesime incompletamente qualificato il soggetto che si vuole designare, ma ciò che più importa, perchè mi sembra pregiudicato con esse alla sincerità dei principj patologici che ne informano la trattazione, venendo dato a tutte una significazione comune per la loro entità morbosa; significazione che può convenire solamente a poche o ad alcune.

Per modo che traendo partito dal neologismo medico più recente, prendendo in considerazione una parte soltanto e la più comune delle proprietà appariscenti delle medesime, adopreremmo volentieri a qualificarle il vocabolo complesso di Eteromorfie cutanee; il quale se esprime

solo la proprietà loro di una forma insolita nel tessuto cutaneo, le distingue dai morbi in genere della pelle, e le designa con nome che non trae seco nulla di teorico o di ipotetico.

Passandoci adunque dal discorrere dei coloramenti e scoloramenti accidentali della pelle, delle atrofie ed ipertrofie, degli induramenti e dei rammollimenti della medesima, delle trasformazioni organiche e delle sue suppurazioni dipendenti da processo flogistico, ovvero da altri processi patologici speciali e comuni, tralasceremo pure di illustrare la perdita o la diminuzione, l'esaltamento o il disordine della sensibilità di quest' organo, l' aumento o la diminuzione della sua temperatura, la diminuzione o l' aumento della sua funzione isolatrice quando tutte queste mutazioni anatomiche e funzionali attengano a condizioni morbose dell' umano organismo, comuni e contemplate nei trattati generali e speciali di patologia; mentre pure di quelle che complicano o succedono alle malattie cutanee delle quali ci accingiamo a discorrere di necessità l' illustrazione cade insieme al discorso di queste medesime infermità.

Delle alterazioni cutanee delle quali resta adesso a trattare, omesse le precedenti, e tralasciati gli esantemi febrili, dovremmo genericamente discorrere le qualità cliniche più considerevoli tanto per le loro divisioni e distinzioni, quanto per le diverse classificazioni, etiologie, terapeutiche.

Intorno a che abbiamo creduto di servire meglio alla chiarezza del discorso ed all' esattezza del medesimo distinguendolo nelle parti stesse nelle quali si dividono comunemente le trattazioni mediche d' ogni infermità; esponendo in ogni parte di esso tutto quanto può dirsi in generale intorno a questo soggetto importante e scabrosissimo.

CAPITOLO II.

Della etiologia generale dei morbi cutanei cronici.

Le molte e possenti relazioni che congiungono insieme il sistema cutaneo dell'uomo con tutte le cose della natura; i molti ed efficaci vincoli che collegano a questo sistema medesimo le parti tutte del suo organismo; la complicanza delle sue proprie funzioni, e la delicatezza della sua struttura; la squisitezza della sua facoltà sensitiva, e la mobilità grande delle sue parti componenti, si offrono alla mente del medico come altrettante vie ed altrettanti modi per i quali si stabiliscono in essa e si intromettono le numerose ed importanti sue infermità.

Ritenendo impossibile d'enumerare esattamente tutte le cagioni assegnate dagli osservatori come generatrici di questi mali, prendiamo a narrare le più frequenti e le più ovvie a cadere sotto l'osservazione dei medici; e per rendere più facile ad essere compresa e ritenuta la serie di queste azioni, e quella delle potenze dalle quali si sono fatti derivare questi morbi, le comporremo in categorie, e le divideremo in serie differenti, seguitando sempre i dettati della natura e delle scuole che scrupolosamente la seguono.

Ugualmente che le cause di tutte le altre infermità quelle delle malattie in discorso distinguonsi in disponenti ed occasionali; e tanto le une che le altre dividonsi in interne ed esterne, in generali e locali.

Fra le disponenti, interne, e generali accenniamo per prime le particolari costituzioni della pelle che sono proprie del temperamento linfatico, secondo il Devergie,

quantunque lo avesse impugnato il Lorry, del linfatico nervoso, e del venoso-linfatico.

Altra categoria di condizioni organiche atte a predisporre alla genesi dei mali della pelle trovasi pure nell' età, essendochè resulti provato dai fatti, predisporre assai a questi morbi l' infanzia, la fanciullezza e la vecchiaja, nella quale, secondo G. P. Frank, i morbi cutanei tengono una certa correlazione con la minorata secrezione orinaria. La mancanza dei testicoli sembra che allontani l' uomo dalla disposizione ai mali della pelle (1); e nei prigionieri a sistema d' isolamento assoluto vidi grandemente rare queste infermità. Nè poco efficace condizione disponente alle dermatopatie riconobbero i pratici nella costituzione ereditaria e gentilizia, ed in ciò che molto saviamente Hufeland appellò attitudine eruttiva, e diatesi erpetica il sommo nostro Bufalini, checchè contro di essa ne abbia detto il Cazenave.

Succedono poi nell' ordine delle cause disponenti molte discrasie, fra le quali campeggiano specialmente la scrofolosa, la artitrica, la sifilitica, la scorbutica, l' alcoolica, la metallica.

Merita tuttavia di essere avvertito che in queste circostanze di viziata condizione generale dell' organismo umano, non è tanto a considerarsi racchiusa la disposizione alla genesi dei mali cronici della pelle, ma trovasi pure riposta talvolta la causa efficente e occasionale dei medesimi. Tanto per la maniera con la quale si presenta, come per il corso che tiene, e per le conseguenze del metodo curativo che reclama, occorre talvolta di osservare un morbo cutaneo collegato in tal modo ad uno dei vizj poco sopra notati della macchina umana da doverlo

(1) G. Frank Op. cit. p. 10 T. 2.

considerare sintomatico affatto e dipendente dal medesimo; mentre pure in altri casi avviene di vederlo derivare da questi istessi vizj, dopo essere stato provocato sulla pelle da cagioni efficacemente turbatrici della medesima.

Così, per esempio, senza cagione occasionale direttamente operatrice sulla pelle vengono manifestandosi in essa alterazioni estese di superficie, varie di forma, che traggono origine dall' interno fomite sifilitico; e si osserva pure negli artritici e nei gottosi, nei pletorici e nei bevoni, venire fiorendo diverse forme eruttive sulla superficie cutanea, dopo che la medesima fu posta in esercizio violento delle sue funzioni, sia per l' uso prolungato e copioso di rimedi efficacemente sudoriferi, sia per disagiate e violente esercitazioni di tutto il corpo, sia per l' ingestione copiosissima di molte bevande spiritose.

L' uso prolungato e smodato di cibi carnei salati, di vegetabili contenenti principj acri e aromatici, di pesce e di pesce corrotto; l' uso prolungato per cibo di carni suine e di grassi, quello pure, secondo il Lorry, del riso, di farine guaste, di semi sospetti, di formaggio putrefatto o alterato; l' uso terapeutico molto protratto e a dosi generose dell' olio di fegato di merluzzo, dal quale ho veduto generata facilmente l' orticaria: la temperatura atmosferica soverchiamente elevata per le mutazioni che induce nel processo respiratorio e nei prodotti escretivi, sono tutte cagioni atte a disporre il corpo umano alla genesi dei mali della pelle.

Oltre a queste, altre cagioni vi sono, che esercitando i loro effetti piuttosto sulle parti esterne del corpo di quello che sull' interne, possono qualificarsi per disponenti come le prime, perchè a questi mali come le prime predispongono, ma con azione locale ed esterna, perchè sull' organo che si ammala esercitano maggiormente l' azione

loro, e forse in maniera tale che solamente fino nel medesimo, e non più profondamente si insinua il processo efficace dell' azione loro patogenica.

Unitamente alla potenza di un forte calore atmosferico, e agli effetti del passaggio continuo di copioso sudore attraverso alla pelle dal medesimo provocato, dal complesso delle potenze che si comprendono nella voce clima-caldo non possono escludersi nemmeno, come parte efficace di etiologia dermatopatica, gli effetti della luce solare viva e intensa. Le mutazioni gravi e rapide che avvengono ne'principali agenti del clima, certe speciali ed occulte condizioni dell' atmosfera che si qualificano col nome di costituzioni mediche, predispongono anche esse, per mezzo delle stesse funzioni cutanee, alle malattie di quest' organo. I mali cutanei differentemente si apparecchiano nelle stagioni differenti; e dalle differenti stagioni si provoca in modo diverso la loro evoluzione. Così è facile, anzi frequentissimo, vedere in primavera e quindi ancora in autunno, manifestarsi copiose, intense e spiegatissime le malattie della pelle, ovvero esacerbarsi ed estendersi molto sulla superficie cutanea quelle che di già vi preesistevano; delle quali la preparazione o l' interna disposizione si era andata svolgendo nelle stagioni precedenti, nell' invernale cioè e nell' estiva; mentre nelle circostanze proprie delle stagioni di primavera e d' autunno, e nei mutamenti che in forza di quelle subiscono le macchine animali, sono racchiuse le cause occasionali della loro evoluzione, o quelle efficenti la manifestazione delle medesime. E questi morbi si apparecchiano pure con l' esercizio violento della pelle per causa di certi mestieri, come quello del fabbro ferraio: per quello pure di certe arti per le quali sulla pelle accumulansi e si trasportano finissime particole di materie irritanti, come avviene nei

mozzi di stalla per lo spolvero de'cavalli, e nei carbonai per il polverino del carbone; nei fabbricanti di acidi, come per esempio dell'acido cloro-idrico; e come di recente il Blandet, lo Chevallier e il Follin dimostrarono nei fabbricanti costretti a manipolare il verde di Schweinfurt (1). Così è dell'arte dei tessitori, dei rappezzatori, dei cenciajoli, dei fornai, degli spazzacamini, dei beccaj nelle quali sono tante cagioni predisponenti, esterne, locali e non circoscritte, ai mali della pelle. A queste malattie predispongono egualmente in modo esterno e locale certe altre cagioni operanti localmente sulla pelle, ma in modo assai più circoscritto delle prime. Tali sono per esempio l'arte del lavandajo, del droghiere, del corriere, del perrucchiere; per le quali professioni l'esercizio eccessivo di alcune parti del corpo, ovvero il contatto ripetuto ma circoscritto di certi agenti su di alcune parti determinate del corpo medesimo, predispongono frequentemente ai mali della pelle.

Che se le cagioni predisponenti tanto esterne che interne di questi morbi non sono nè poche, nè lievi, nè oscure, molte pure evidenti ed efficaci sono le loro cagioni occasionali.

Delle quali possono farsi due grandi distinzioni, differenziandole in generali e locali, in interne ed esterne.

Fra le generali e interne sono a ricordarsi le febbri che si dicono effimere, dagli antichi medici chiamate anco depuratoriè, le reumatiche, e molti altri morbi febbrili, fra i quali le flogosi del polmone che si giudicano talvolta, come i pratici hanno osservato, per mezzo del-

(1) Chevalier *Essais sur les maladies qui atteignent les ouvriers qui préparent le vert arsenical.* Annales d'hygiène publ. t. 98. — Follin *Sur l'éruption papulo-ulcereuse chez les ouvriers qui manient le vert de Schweinfurt.* Archives générales de médecine, Décembre 1857.

l'idroa o erpetre febbrile. Altri morbi febbrili, fra i quali sono a notarsi per primi le tifoidee, occasionano la comparsa di morbi cutanei; come mi è avvenuto di osservare non una volta solamente, farsi manifesta l'eruzioue cutanea della sifilide nella convalescenza di siffatte malattie.

Anche i patemi d'animo istantanei e violenti occasionano non infrequentemente i mali di pelle, e fra quelli primeggiano il terrore e lo sdegno. I quali non solamente generano i mali di pelle per il turbamento che inducono nell'esercizio e nei prodotti delle funzioni organiche secernenti, ma per mezzo pure di perturbamento grave, esteso, istantaneo che apportano direttamente sull'apparecchio cutaneo, tanto nell'esercizio delle sue funzioni, quanto nel processo stesso della sua nutrizione. L'istantaneo manifestarsi di macchie a colori diversi e di differente sede e ampiezza, l'alterazioni istantanee che si manifestano nel sistema pilare dopo un perturbamento che suscitò nell'animo intenso ed inopinato patema, comprovano l'azione diretta che il sistema nervoso spiega sulla pelle come su qualunque altro organo del corpo umano.

Sono poi da considerarsi come cause occasionali di queste malattie, e sono a ritenersi capaci d'agire tanto in modo esterno che interno, ma sempre locale, le raccolte saburrali e biliose nelle prime vie, la mestruazione, la comparsa dell'emorroidi, l'insolazione circoscritta, l'azione circoscritta del freddo e dell'umido, le vicende repentine del freddo e del caldo, e le iperemie cutanee che ne succedono, non menochè tutte le cagioni localmente operatrici ma capaci di generare queste limitate flussioni alla cute. D'azione esterna locale e occasionale eccitatrice di questi morbi devono ritenersi dotati i rubefacenti, i fonticoli, l'uso di vesti ruvide o armate di peli

o di lanugine, il contatto del Rus radicans e del Rus toxicondendron, d'alcune specie di ranuncoli e di euforbi, quello della senapa, il passaggio il contatto o le ferite d'alcuni animali, come le zanzare, le cimici, le pulci, i pidocchi.

Oltre alle cagioni occasionali e disponenti fin qui enumerate dei mali cutanei, avvi ancora il complesso di quegli agenti esteriori, che vivendo di vita propria, sono capaci di ammalare la pelle sulla quale si depositano, quantunque nella medesima non trovino la loro primaria sorgente di vita.

Li esperimenti di Gruby avrebbero provato che alcuno di essi, fra i quali l'Oidium schönleinii, inoculato sotto la scorza di un prugno cresce e si svolge come nella cute dell'uomo; e le mille esperienze e osservazioni assicurano che l'acaro della rogna si mantiene vivente e capace di comunicarsi e di riprodursi sulla pelle dell'uomo, dopo essere stato trattenuto per assai tempo sulli abiti e sulle biancherie del suo letto.

Due sono le serie di questi agenti organizzati capaci di ammalare la pelle, ambedue rispondenti alle due serie in che si divide il regno organico, di esseri vegetabili e animali. Nè poche nè infruttuose furono le sollecitudini dei naturalisti e dei medici per investigare la storia naturale di questi esseri parasitici, e per comprenderne le loro relazioni etiologiche nel generare i mali cutanei. L'acaro della rogna, acarus scabiei, l'acarus folliculorum o acaro de' peli, sono li esseri parasitici dei mali della pelle di natura animale; il trycophyton tonsurans, l'achorion schoenleinii, il microsporon aldouinii, il microsporon mentagrophytes, sono i parasiti vegetabili di queste medesime malattie.

Oltre a questi vi sono ancora altri esseri organici così

animali che vegetabili, che se talvolta si trovano congiunti ad alterazioni di quest' organo non sono però legati con esse necessariamente come i primi; i quali sembra che oltre a generare siffatte alterazioni, servano pure di mezzo di trasmissione delle medesime da corpo a corpo nell'uomo, e forse anche da quello degli altri animali.

In questi esseri organici apparenti ai nostri mezzi d'indagine, e che si moltiplicano e si trasmettono da corpo a corpo per mezzo degli ovuli e dei loro sporidii, i quali dell'epidermide o delle appendici pelose si vanno facendo terreno per il loro sviluppo germinativo, si stabilisce generalmente la causa dalla quale deriva la proprietà contagiosa di queste malattie croniche della pelle; la quale proprietà contagiosa essendo pure comune a molte delle altre malattie cutanee acute, o degli esantemi, nei quali non è stato sperimentalmente chiarito il concorso di questi esseri organizzati, forse è a presumersi che questa trasmissibilità non sia referibile alla presenza dei corpi organici apparenti e manifesti solamente perchè i nostri mezzi d' indagine non giunsero per ora a farceli rinvenire.

Tuttavia la proprietà importantissima d' alcuni mali della pelle di trasmettersi per mezzo del contagio, è stata ammessa ed impugnata a vicenda così in queste come in altre specie di dermatopatie croniche, nelle quali non fu possibile dimostrare la presenza di corpi simili a quelli fino ad ora enumerati. La lebbra dei Greci, l'impetiggine, la psoriasi giudicaronsi un tempo trasmissibili per contagio, ed oggi il Devergie torna a ricordare la contagiosità del lichene, e dell' impetiggine (1). Questa

(1) Devergie Op. cit. p. 17.

opinione etiologica intorno alle dermatopatie, importante non tanto per la medicina clinica che per la medicina civile, non può dimostrarsi vera o erronea fino a che si pensa di poterla risolvere ed investigare individualmente ciascuno per conto proprio; senza associare disciplinatamente in comune le osservazioni e li studi sperimentali.

Discorse e narrate così le cagioni dalle quali ovvio riesce ai medici vedere generate le malattie in discorso, prima di scendere alle conclusioni etiologiche finali fa di mestiero avvertire come vi abbia pure una speciale maniera di sviluppo delle affezioni croniche della pelle, che per le circostanze dei tempi e dei luoghi nei quali sussistono, mentre non è possibile ascriverle logicamente fra gli effetti dell'una e dell'altra dell'enumerate cagioni, pare che prorompano dall'azione complessiva e cospirante di molte insieme riunite.

Fra tanti modi e svariati con i quali la storia nosologica tenne memoria che possa guastarsi e corrompersi l'armonia delle funzioni del corpo umano, e quella della sua compagine molecolare, le dermatopatie non figurano nè rare, nè uniformi, nè lievi, nè transitorie, tanto fra l'affezioni epidemiche dominate in luoghi e paesi diversi, quanto fra quelle endemiche occupanti differenti parti del globo in epoche differentissime.

Nè sono i morbi esantematici febrili solamente quelli che prevalgono in questa dermatopatia popolare, ma vi si mostrano frequenti altresì e di grandissima importanza molte di quelle maniere di dermatopatia eteromorfa, che abbiamo preso l'assunto d'illustrare.

La storia dell' Ozanam assai di frequente è venuta ricordando ai contemporanei le diverse malattie apirettiche della pelle, dalle quali furono bersagliati i popoli antichi e quelli antichissimi, non meno che il reiterato

imperversare in modo epidemico in tempi e luoghi diversi di un medesimo morbo cutaneo; mentre al Cartheuser (1) venne fatto di ricordare, fra le malattie endemiche di varj paesi del globo non poche di esse rappresentate da eteromorfia dermatica, alle quali altre successivamente ne venne aggiungendo il Monlau (2) dietro la guida di notizie mediche e storiche più recenti.

La dottrina etiologica di queste maniere speciali di morbi endemici ed epidemici è ravvolta nella oscurità e nell'incertezze medesime, che ottenebrano la scienza dell'endemie e dell'epidemie tutte quante; perchè anche questa sorta di mali cutanei trae ragione in gran parte dalle interiori e generali condizioni organiche, dalle quali provengono i mali tutti dell'universale economia animale. Ad apparecchiare le quali operosa insieme e cospirante esser deve larga serie di naturali potenze generatrici, che danno forma a dir così al carattere fisico e morale proprio e specialissimo del tempo e del luogo nel quale predominano; e l'endemie e l'epidemie in discorso costituiscono un estrinseco modo di manifestarsi dell'interne condizioni degli organismi che ne sopportarono gli effetti.

Per la vicendevolezza dei nessi dai quali sono collegate strettamente insieme le costumanze, i bisogni, le abitudini degli uomini con le circostanze esteriori e naturali che li ravvolgono, molti dei mali endemici ed epidemici traggono scaturigine consequenziale dalle coefficenze di tutti questi diversi modi d'azione, qualificando esse stesse lo stato di civiltà e il grado di prosperità fisica e morale,

(1) Cartheuser *De morbis endemicis libellus.* Francofurti ad Viadrum 1771.

(2) Monlau *Elementos de hygiene publica* per D. Pedro Felippe Monlau. Barcellona 1847, t. I.

assoluta e relativa nella quale ritrovansi i popoli che le sopportano.

Ad ogni epoca, ad ogni età dei popoli della terra, secondo ai costumi, alle abitudini, alle industrie diverse, rispondono varii e differenti modi di umane infermità, che derivano dalle mutazioni fisiche sul corpo proprio indotte direttamente dall'uomo, e da quelle suscitatevi mediatamente dagli agenti esterni mutati naturalmente, o artificiosamente dall' uomo stesso.

Questa proprietà di rendere manifeste le circostanze speciali della vita fisica dei popoli, apparecchiate dal concorso delle cause fisiche e morali che li predominano, apparisce più distinta nei morbi a corso lento e cronici, di quello che negli acuti; e nella categoria dei morbi cutanei, dei quali si tiene ora proposito, questa prerogativa risiede in modo cospicuo, e prevale assai più che negli altri mali lenti di corso e di forma speciali.

Nè questa prerogativa dell' eteromorfie cutanee trae ragione soltanto dalla lentezza del loro corso, e dalla generalità dei caratteri clinici, in particolar modo formali, dei quali sono munite, ma questi morbi esprimono assai chiaramente, e in modo quasi certo, gli effetti di queste reciproche correlazioni della vita fisica e morale dell' uomo, e degli esteriori influssi che lo circondano, per la consensuale connessione dello stato e delle funzioni della pelle con tutte le parti dell' organismo; e per la diretta via che offre la pelle all' azione degli incongrui agenti che l' organismo affliggono, sia che dall' esterno tendano ad insinuarsi entro al medesimo, sia che dall' interne viscere sue inclinino ad uscire.

Difatto egli è ormai dimostrato per moltissimi ed innegabili fatti di fisica organica animale, che nelle dipendenze del sistema cutaneo e nella struttura medesima di

questo organo stabilisconsi e si mantengono, con facilità e con costanza, quelle mutazioni fisiche e anatomiche della costituzione degli individui, dalle quali provengono le apparenze formali delle varietà delle specie (1).

Per modo che quando fosse possibile vedere li studi medici fatti più positivi, perchè collocati sopra un fondamento per osservare le cose sicuro quanto quello di tutte le altre scienze della natura, dalla patologia geografica, che dovrebbe prima d'ogni altra scaturire dai medesimi, evidente resulterebbe la importanza di alcune speciali eteromorfie cutanee, in relazione alle parti diverse della terra, ed ai periodi diversi di civiltà. Dalle quali si vedrebbero riassunte e fatte palesi per varie forme morbose, le nuove condizioni e anormali degli organismi umani apparecchiate dal mutato concorso delle esteriori potenze, favorite o non elise dall'abitudini e dai costumi sociali dell'epoca.

Riassumendo ora il discorso sulle potenze enumerate innanzi, e riconosciute dai pratici atte a generare i morbi cronici della pelle, possiamo tentare di discendere a qualche illazione utile per il criterio etiologico di questi mali, che è il fondamento naturale delle patologiche apprezziazioni e delle norme terapeutiche dei medesimi.

Noi già vedemmo di sopra disporre alle dermatopatie i temperamenti linfatico-venosi, i linfatici, e i linfatico-nervosi: certe speciali condizioni morbose di tutto l'organismo, o generate esse stesse dall'introduzione nel corpo umano di principii inaffini e nocevoli, o generatrici probabilmente di materiali inaffini, e d'azione incongrua sull'apparato sensifero; la presenza nelle prime vie di

(1) Müller, *Manuel de Physiologie* trad. par Jourdan. — Paris 1851, tom. 2, pag. 788.

materie alterate, tanto per qualità che per quantità; le potenze atte a mutare ed accrescere la circolazione sanguigna nella pelle, tanto in modo circoscritto che diffuso in tutta la di lei periferia; le potenze capaci di turbare l' innervazione specialmente in modo istantaneo, e sotto la forma di triste patema: certi speciali esseri dei quali la vita si subordina a trarre alimento e causa di sussistenza dal tessuto cutaneo, sia in modo esclusivo, sia in modo elettivo.

Per modo che si può arguire dalle cose narrate le alterazioni cutanee potersi generare in tre modi, o per effetto di afflusso alla superficie della pelle di principii incongrui circolanti ed ospitanti per entro alla macchina, o in conseguenza di alterazione propria del tessuto cutaneo, generatavi dai guasti meccanici, dinamici e chimici dal sangue esuberantemente raccoltosi nei vasi suoi propri: ovvero finalmente come conseguenza e resultato del contatto e adesione di corpi che su di essa si depongono, e della moltiplicazione d'esseri organizzati e viventi a dispendio e detrimento della bellezza ed integrità di quest' organo.

Nel primo caso i turbamenti d'azione nelle potenze dinamiche e chimiche, fra le quali primeggiano i disordini delle funzioni scernenti, danno origine a materiali nuovi; i quali o per forza loro elettiva, o perchè spinti alla superficie del corpo per mezzo delle vie solite dei prodotti escretivi, affluiti alla pelle, vi prendono combinazioni e inducono tali mutazioni nel suo processo plastico, da ammalarla in modo proprio e speciale.

Nel secondo caso l'afflusso maggiore o minore di fluido sanguigno nei vasi cutanei, tanto minimi che più voluminosi, tanto per mezzo della sua stessa presenza, ossia per la presenza di un liquido espansile, e che

si fa causa d' aumento di volume delle parti ove si raccoglie, e di deformazione conseguente delle medesime, quanto per i disordini di evoluzione degli imponderabili che scaturiscono dal medesimo e dalle parti che irrora, insorgono turbamenti nelle importanti funzioni di quest' organo, e si generano alterazioni fisiche e meccaniche della sua medesima struttura, dissesti e mutazioni nella sua maniera di nutrizione, e da tutto ciò infine la manifestazione di morbi speciali nella sua superficie. Così per esempio non è raro ad osservarsi che in forza dell' azione troppo intensa dei raggi solari diretta sopra una parte della superficie del corpo, manifestinsi dei rossori sulla cute, che a bel bello crescendo, si convertono in stato eritematoso e poscia anche eresipelaceo; per il quale turbandosi le secrezioni, questa superficie diventa rossa, arida, dolente, e su di essa infine spuntano o le vescicole dell' eczema o le pustole dell' impetiggine, o le une e le altre insieme, per poi rimanervi in modo stabile, e costituirvi un' eruzione costante e manifesta.

Diversamente accade per le malattie della pelle le quali traggono origine dalla presenza diuturna, e dal contatto prolungato nella medesima di materie sordide, pulverulente, e acri.

Imperocchè avviene allora che la pelle si mostra offesa dalla loro presenza per mezzo di prurito e di smanioso ardore, dal quale costretti i pazienti a confricazioni più o meno prolungate e indiscrete, ne vulnerano l' integrità, ne esaltano maggiormente la sensibilità pervertita, e forse facilitano l' assorzione delle medesime, e l' inoculazione loro sotto-epidermica. Nè credo sia nemmeno gratuito affatto il pensare che i morbi cutanei che si generano in questa maniera traggano origine ancora dalla soppressa eliminazione dei molti principii che per

la via della pelle tramanda il corpo nostro: arresto eliminativo proveniente dalla costipazione che inducono queste materie medesime nei pori cutanei, e dalle reciproche combinazioni chimiche che hanno luogo nella cute, fra i principii che essa espelle e le materie estranee che sulla medesima aderiscono.

Anche i parasiti animali e vegetabili, che venuti a contatto della pelle vi generano speciali morbi, meritano adesso una qualche considerazione.

Coincidendo la loro presenza con alterazioni morbose speciali dell'organo cutaneo, ed avvenendo pure che queste alterazioni morbose della pelle si ripetano per modo fra gli uomini, ed anco fra gli animali, da poterle credere di natura contagiosa, in questi esseri medesimi si giudicò inerente la facoltà di generare detti morbi, e quella pure di servire di mezzo di trasmissione contagiosa dei medesimi. La presenza dell' *acaro* nella rogna, dell' *oidium schönleinii* nella tigna, del *microsporon mentagrophytes* nella mentagra, presta ragionevole fondamento di credere che in essi trovisi la causa di queste alterazioni cutanee. Se non che è necessario richiamarsi in mente che questi germi identici nelle loro qualità naturali e propriamente caratteristiche, applicati che sieno sopra la pelle d' individui dotati di temperamento diverso, di differente costituzione, danno luogo alla manifestazione di malattie della pelle, nelle quali sebbene mantengansi costanti delle proprietà speciali e sempre caratteristiche, e fra queste è pure da annoverarsi la presenza dei medesimi germi, palesano bensì tali e cosiffatte dissomiglianze nella sintomatologia di tutti i loro stadi, da poterle appena riconoscere e qualificarle per la stessa cosa e con il medesimo nome.

Così a modo d' esempio noi sappiamo quanto sia differente la rogna pustolosa e cachettica dalla papulosa o

canina, quanto facilmente si trovino diverse le qualità anatomiche e le apparenze sintomatiche del favo per la qualità e quantità della materia puriforme che lo accompagna e lo complica, e per la successiva alterazione del tessuto epicranico che lo segue: quanta diversità finalmente sia da notarsi fra le apparenze sintomatiche e anatomiche della mentagra, generate dalla copia diversa del pus, e dalla turgescenza vascolare sanguigna del tessuto cutaneo.

Quindi è a concludersi per i fatti, che se la presenza costante dei materiali e germi organici in tali specie di morbi cutanei dà argomento a crederli cagione di questi, la osservazione clinica sulle loro morfologie e varietà ne persuade, che se i medesimi sono parte della causa, non sono però la cagione intiera ed assoluta di essi. I quali invece potrebbero essere prodotti da questi vizi cutanei e non produttori; come si verifica la genesi di questi esseri organici d'un ordine inferiore e di eguale semplicità e interna struttura nei processi scompositivi delle sostanze organiche, quali sono il latte, il sangue, ed altri corpi d'origine organica. Nè sarebbe improbabile che piuttosto che riconoscere in essi la causa assoluta ed intiera di questi morbi, tali germi si potessero ritenere come mezzi di trasporto e d'insinuazione nella pelle di principii specifici, capaci di generare queste dermatopatie e di farle trasmissibili da corpo a corpo; esercitando cioè questi medesimi corpi nella genesi delle dermatopatie quell'ufficio istesso che il Bischoff attribuisce agli animali spermatici nell'oscuro fenomeno della fecondazione.

Ed a confermare di più nel pensiero che tali germi non sieno tutta la causa e la sola di questi mali, ne porgono argomento la necessità quasi assoluta, perchè avvenga lo sviluppo dei medesimi, di un certo grado di

acidità degli umori, e delle parti solide o semiliquide sulle quali prendono appoggio come sul loro terreno, e la maniera con la quale avviene lo sviluppo delle loro spore e delle loro cellule, che si moltiplicherebbero cioè a dispendio di quelle dell' organo sul quale si svolgono.

Potrebbero considerarsi questi corpi organici nella storia etiologica dei morbi cutanei nel modo istesso con il quale il Robin considera lo sviluppo delle spore di piante parasite, possibile ad accadere in caso di morbi epidemici, subordinato cioè alla speciale condizione morbosa generale dell' economia organica degli individui, che di quei morbi divengono pazienti (1).

E ne soccorre in fine in questa congettura il criterio clinico del mancato sviluppo delle malattie, che si credono da essi generate, in persone che di queste cagioni esterne trovaronsi esposte a risentire gli effetti; e che se non fosse stata necessaria la cooperazione di altre condizioni causali inerenti all' organismo di chi li soffre, si sarebbero certamente fatte manifeste.

Tutte le cause enumerate nelle tre categorie che abbiamo fino ad ora passato in esame, esercitando l' azione loro propria ed incongrua sull' organo cutaneo, egli è certo che mentre ne turbano l' integrità e ne modificano la sensibilità, apportano turbamento e disordine nelle minime diramazioni vascolari delle quali è fornito. Strettissime ed incessanti sono d' altro canto le reciprocanze e i nessi funzionali che congiungono insieme il sistema nervoso ed il vascolare sanguigno nell' organo cutaneo e nelle sue funzioni, i quali nessi di reciproca coefficienza nei casi

(1) Charles Robin *Histoire naturelle des végétaux paraxites qui croissent sur l'homme, et sur les animaux vivents.* — Paris 1853, p. 273, 280, e seg.

di dermatopatie si fanno anco più stretti ed indissolubilmente cospiranti. E siccome la struttura speciale, la distribuzione, e la copia di questi sistemi nell'organo cutaneo li rendono atti a una grande mobilità e a molto facili e conseguenti mutazioni di stato; così ne accade che facilissimi riescano nella pelle i disordini vascolari e nervosi, molto ovvie ad osservarsi le mutazioni di stato di questi sistemi, tanto in spazi circoscritti e determinati, come in larghe ed estesissime superfici di pelle.

Quello però che è necessario ad avvertirsi in questi morbi, è l'indipendenza da siffatti turbamenti nello stato di questi due sistemi dell'organo cutaneo, di tutto il rimanente organismo; e l'indifferenza di questo per le alterazioni insorte nello stato dei medesimi. Questa particolare condizione dei morbi cutanei cronici noi la riscontreremo sempre come legge di tutte le alterazioni anco più straordinarie e profonde della cute; per la quale si può davvero asserire, che i mali cronici della pelle considerati di già esistenti e sviluppati nella medesima, divengono malattie esterne all'organismo, quantunque sieno sempre di pertinenza di cura medica siccome lo aveva dichiarato il Fernelio.

Così per l'influssi e per l'azioni incongrue che gli agenti causali di sopra enumerati per la genesi delle dermatopatie, vanno spiegando sopra il tessuto cutaneo, facili sono a generarvisi i disturbi ed i vizii idraulici del sistema vascolare sanguigno, che messo in scompiglio per questo mezzo, si fa alla sua volta generatore di nuovi disordini più o meno durevoli e dannosi all'integrità della pelle e delle sue funzioni, per mezzo del plasma e del blastema suo proprio. È allora che si stabiliscono gli stati flussionari e flogistici, così nelli strati superficiali di quest'apparecchio vascolare sanguigno cutaneo, come ne'più

profondi; e come alla speciosità dell'azione della causa prima e movente il disturbo di tutto il sistema cutaneo, è forse devoluta in gran parte la genesi della forma morbosa speciale di ogni morbo cutaneo, a quei disordini e scompigli del sistema vascolare sanguigno conseguenti e concomitanti la loro azione debbonsi referire i dissesti di sensibilità, l'aumento di volume della parte offesa, li stravasi plastici interstiziali sopra e sotto cutanei, e la genesi del pus.

Imperocchè la duplice serie di effetti che si svolge dalle cause prime e motrici dell'alterazioni cutanee in discorso, ossiano gli effetti specifici della causa prossima dell'eruzione, rappresentati in gran parte se non del tutto dalla forma eruttiva medesima con tutte le sue varietà morfologiche, sieno atrofiche o ipertrofiche, e gli effetti comuni flogistici e flussionari e le conseguenze loro suppurative, esulcerative, atrofiche ed ipertrofiche, questa doppia serie di effetti si spiega in diverse maniere secondo la diversità del temperamento, delle condizioni cacochimiche individuali, delle complicanze morbose degli organi più importanti alla vita di chi ne è afflitto.

Da questi istessi modificatori, veggonsi spesso scambievolmente avvalorate le tristi conseguenze morbose di già stabilite, in modo da rendere l'alterazioni successive rapide nei passaggi, e nelle loro trasformazioni; diffondentisi in superficie ed in profondità, ribelli alla cura, e di una considerevole durata.

Alle quali circostanze sfavorevoli e perniciose al corso di detti morbi, alla riparazione loro facile e pronta, ed alla felicità del giudizio diagnostico dei medesimi e della cura conseguente, si congiungono come concause efficaci l'azioni di tutte quante le potenze esteriori, la prima delle quali è l'aria atmosferica, e quella pure di espe-

dienti terapeutici quanto efficaci su queste parti malate, altrettanto nocivi se irragionevolmente adoperati, e con perseverante empirismo cimentati.

Ricordando ora la struttura e l'anatomico intreccio delle parti delle quali resulta composta la pelle, i nessi anatomici e fisiologici delle medesime fra loro e con i sistemi ed organi del corpo umano, per tutto quel che si è detto poco sopra, ne discendono le conclusioni seguenti.

Che in caso di sviluppo accidentale, o d'insolita presenza di principj incongrui ed inaffini nell'economia organica, o per l'esuberanza nella medesima dei principj soliti, ma che per la loro sovrabbondanza divengono inaffini all'organismo stesso, per la via e per il mezzo del sistema vascolare sanguigno ne viene talvolta effettuata a dire così l'eliminazione e la periferica espulsione sull'organo cutaneo, sul quale venendo depositati, ingenerano mutamenti diversi di forma, di durata, e di grado.

Che però il disordine anatomico della pelle apparisce più che altrove palese nello stato dei suoi vasi, i quali sebbene distribuiti in essa in doppio strato ed in modo quasi antagonistico e compensativo, pur nonostante mutano facilmente condizione idraulica, direzione e stato fisico, e danno luogo ad arrossamenti più o meno diffusi o circoscritti, di forme e di figure differenti.

Che non tanto per queste fisiche e anatomiche mutazioni, quanto ancora per effetto dell'alterazione chimico-organica che subisce il sangue, il plasma e blastema cutaneo in forza di queste incongrue miscele alterati, devono dar luogo a prodotti nuovi ed insoliti nell'organogenesi cutanea: i quali nuovi prodotti possono pure discendere, e originarsi dal perturbamento funzionale degli apparecchi glandulari ed escretivi sudorifero, e sebaceo.

Queste istesse mutazioni crasiche del blastema cutaneo e le possibili mutazioni nella virtù morfologica del medesimo, possono pure considerarsi ovvie ad accadere per il forte ed istantaneo pervertimento di azione del sistema nervoso: del quale sistema riccamente provvisto quest'organo, che è pure in modo così speciale congiunto all'azioni sensoriali e intellettive, poderosamente conferisce all'elaborazioni organiche ed a tutto il morfologismo degli organi e dei sistemi.

Che l'azione delle cause esterne può farsi generatrice di mali cutanei o per mezzo di squilibri idraulici nel sistema vascolare sanguigno e delle loro sequele ed effetti, che in forza degli stimoli, e dei perturbamenti dell'apparecchio sensifero della pelle, o per le espansioni e costrizioni della medesima, indottevi dagli agenti esterni, vi si generano con somma facilità; ovvero per intromissione nelle sue intercapedini, e negli orificj dei suoi infiniti dutti escretori di sostanze capaci di pervertirne la sensibilità, di turbarne i moti vascolari, di modificarne lo stato del blastema medesimo, dal quale si generano li strati anatomici propri di quest'organo.

Perocchè sia per imbizioni fisiche, sia per attrazioni specifiche e vitali, o per filtrazioni osmotiche, ovvero per suzioni degli orificj aperti a fior d'epidermide, egli è un fatto che molti corpi e le loro molecule atti ad esercitare azioni sensibili sulle diverse parti che compongono la pelle, la modificano, la penetrano e l'ammalano in modi e forme differentissime; essendochè la medesima deva considerarsi per il mezzo dei numerosi dutti escretori dei quali è munita, strettamente collegata con tutto il complesso delle cose e degli agenti naturali, i quali pure anche per questo mezzo operano e modificano tutta l'economia degli umani organismi.

Concludendo adunque quanto concerne la etiologia di questi mali, e quel che spetta al modo loro di insorgere e di generarsi diremo che i medesimi o sono l'effetto di cause agenti dall'esterno all'interno e in modo comune sulla pelle che ammala; oppure provengono da cause operative parimente in modo locale e circoscritto, ma dotate d'azione specifica, e che abbisognano di prender sede sulla pelle e di trovare una speciale disposizione nella medesima per fare svolgere l'effetto loro morboso: ovvero finalmente che vengono suscitate dall'azione di principj inaffini, elaborati o moltiplicati nell'interne viscere del corpo umano, e che portati alla superficie del medesimo o da una forza elettiva o per mezzo di accidentali processi ed azioni dell'organismo, investono il tessuto della pelle, e vi suscitano processi organici speciali, dai quali traggono origine nuove ed insolite forme organiche del medesimo.

Che per l'azione di tutte queste cause si spiega sulla pelle doppia serie di effetti; quelli propri e speciali dai quali la genesi delle varie forme morbose di questi morbi; ed i comuni che sono li stati dinamici di turbata sensibilità, la flussione sanguigna, e la flogosi unitamente alle alterazioni che sogliono accompagnarla e seguirla: e che finalmente ad accrescere, a trasmutare e a mantenere le forme diverse delle malattie cutanee cospirano ancora, in concorso all'azione delle potenze di sopra enumerate, gli effetti degli agenti esteriori, e le azioni del corpo infermo unitamente a quelle delle potenze artificialmente sopra di esso applicate per combatter queste malattie.

CAPITOLO III.

Della semeiotica in generale de' morbi cronici della pelle.

Non è facile impresa quella di disporre in un quadro esatto e ordinato il complesso dei segni e dei fenomeni che precedono, accompagnano e susseguono al corso delle malattie apirettiche della pelle.

La estensione identica dell'organo sul quale si manifestano questi morbi, e dalla quale parrebbe dovesse derivarne molta uniformità nel corso dei medesimi, stà in contrapposto alla multiforme serie di cause e di effetti per i quali ha luogo lo sviluppo di queste malattie; che potendo ancora stabilirsi in ciascuno dei diversi strati dei quali si compone l'organo cutaneo, non solamente porgono motivo alla varietà dei segni e dei fenomeni propriamente eruttivi, ma alimentano ancora quelle diverse fenomenologie locali e diffuse delle medesime che ne rendono la semeiotica loro differentissima.

Nè a questa impresa che contempla un complesso svariato di fatti clinici, studiati in modo generale, avremmo rivolto il nostro pensiero, se non avessimo pur troppo riconosciuto necessario in pratica un complesso di norme semeiotiche desunte dalle comuni e più frequenti proprietà cliniche appartenenti a queste malattie, per procedere se non sicuri, almeno non tanto oscillanti, nel primo giudicarle e curarle.

Per le quali se non conviene oggi la maniera esclusiva di considerarle nella entità loro patologica da alcune scuole mediche antiche abbracciata, esagerandone troppo le interne loro fonti organiche, e alle proprietà clini-

che comuni delle medesime tenendo di mira in modo esclusivo nel giudizio diagnostico e terapeutico, non è meno da credersi che a render questi giudizi completi ed esatti valga solo la considerazione dell'apparenze esteriori, tipiche, morfologiche dei medesimi, siccome la consuetudine dei tempi nostri farebbe crederci sufficiente.

Nè a temperare l'angustia direttiva recentissima per lo studio clinico di questi malori basta il compenso riproposto da Devergie, e dal medesimo come nuovo ritrovato pratico encomiato, quantunque usitato in antico e notissimo (1), dell'attendere cioè all'alterazioni successive che al primo manifestarsi delle medesime tengono dietro: compenso direttivo per il quale viene a ritrovarsi una specie di corso regolare e determinato del morbo, attraverso ai suoi stadj e forme differenti transitorie. Imperocchè se egli è vero che alcune qualità e apparenze anatomiche e sintomatiche tengono dietro con maggiore o minor costanza e frequenza a certi morbi cutanei a tipo primordiale determinato, moltissime delle mutazioni che le dette apparenze subiscono dipendono da modificazioni accidentali, ed estranee al corso dei morbi, e niente affatto inerenti alla condizione propria, sia anatomica, sia etiologica loro; e se possono adoperarsi come parte non spregevole di semeiotica, sarebbe errore perniciosissimo l'abbandonarsi di troppo a queste, come a guida certa per la diagnosi e per la cura dei medesimi.

Tuttavia non che spregiare questo criterio semeiotico, come dicemmo, troviamo necessario ancor noi di tenerlo in assai considerazione nello studio clinico, sempre però con quella riserbata prudenza che si addice a mezzi fallaci. E con tanto maggior profitto possono oggi venire erogati questi

(1) V. Introduz. p. 21.

estrinseci sussidj nello studio pratico delle dermatopatie, in quanto i progressi dell'anatomia, della fisica, e della microscopia hanno condotto a meglio conoscere ed apprezzare l'indole e le cause delle mutazioni specialissime che sulla superficie cutanea si vedono spuntare.

Di fatto al prestigioso e mistico modo con il quale gli antichi scrittori presero a considerare le produzioni crostose, squammose, ipertrofiche della pelle, con le svariate e accidentali contingenze di colorito e di consistenza delle medesime, derivandole ora dall'azione di cause interne potentissime, ma non dimostrate, ora da esterne potenze quasi soprannaturali e fantastiche, oggi la ragione scientifica sostituisce le condizioni e le proprietà dei liquidi normali o innormali circolanti nel corpo animale, usciti dai loro canali, e dalle loro normali proporzioni, sulla superficie cutanea raccolti e modificati dalle potenze naturali o artificiali; ovvero ne dimostra la causa nella presenza di esseri organici di proprietà specialissime dotati, nati cresciuti e moltiplicati sulla pelle, a scapito e disdoro della sua integrità e della sua bellezza.

Per modo che traendo profitto da questi lumi apprestati alla scienza dai sussidj anatomici e chimici, e associandoli a quelli dalla patologia generale ottenuti intorno allo svolgersi e comportarsi di molte malattie dell'universale della macchina, ne comporremo il tronco principale della scienza semeiotica comune a tutte le dermatopatie. La quale finalmente si completa del tutto con i sussidj che l'anatomica illustrazione le viene apprestando intorno all'ordimento speciale della cute, ed alle attitudini e facoltà ad essa inerenti di costituirsi per sè medesima in stato di malattia, di svolgere qualità fisiche, dinamiche, e chimiche speciali quando è inferma, e di somministrare a sè stessa elementi fattori di durata e di

prolungamento dei morbi che in essa stessa si stabiliscono.

Dalla ragione etiologica di queste malattie deducesi pure il criterio di verità del modo di apprendere la semeiotica loro, il quale non è a confondersi con il sincretismo volgare, o l'eclettismo transigente fra le scuole opposte; mentre deducesi e si deriva dall'assumere esatto, e veramente comprensivo dell' oggetto e di tutte le sue pertinenze.

Imperocchè arduo certamente riesce il pratico esercizio di queste infermità, quando ci si educhi allo studio loro con incompitezza di principj o con l'esclusivismo dei metodi, con i quali vogliamo effettuare il giudizio diagnostico della forma insieme e della loro entità patologica, e trarne a fine la cura con un sistema terapeutico efficace e razionale.

La storia nosologica naturale dei morbi cronici eruttivi offre manifesto a chiunque imparzialmente l'osservi un fatto di molta importanza, così per la semeiotica come per la eziologia e terapeutica di queste infermità. Imperocchè alcune di esse si fanno manifeste sulla sommità della pelle senza essere precedute, o accompagnate, e d'ordinario anco susseguite da disordine funzionale d'alcun organo, da sconcerto alcuno dell' universale della macchina. Altre invece ve ne ha le quali o sono precedute, o accompagnate da qualcuno di questi disordini, ovvero col cessare delle medesime o diminuire o farsi manifeste di nuovo, tali disordini pure alternativamente si fanno palesi e si dissipano.

Nel modo stesso che i morbi cutanei della prima categoria si vedon sorgere indistintamente sopra individui sani od infermi, differenti per costituzione di macchina, quelli invece della seconda insorgono facilmente e si osservano con frequenza diuturni e ricorrenti in corpi umani

infraliti o afflitti da altri morbi, o da male disposizioni generali dell'organismo intristiti. La forma morbosa o la sintomatologia differisce quindi notabilmente in queste due categorie di morbi cutanei, differenza che si osserva per tutto il corso dei medesimi, e che trae seco diversità di metodi curativi nel combatterli. Tuttavia fa di mestieri avvertire che per la correlazione che passa fra le funzioni del tessuto cutaneo e quelle di tutto l'organismo animale, svolgonsi non di rado nel corso dei morbi cutanei d'ambedue le categorie fenomeni tali che mostrano dinamicamente turbato l'universale della macchina, per il fatto stesso dell'affezione locale della pelle. In alcuni casi di rogna, quando essa affligge un corpo dotato di molta sensibilità e dell'impressioni esteriori passibile vivamente, per la molestia che suscita il prurito, insorgono talvolta fenomeni di nevrosità o sotto forma convulsiva o a modo di disordini funzionali e simpatici di altri organi, non essendo nemmeno impossibile di vedere suscitata la febbre. Mentre però questi accidenti, e specialmente questi ultimi, nella prima categoria di morbi sono da ritenersi quali semplici conseguenze ed eccezionali delle dinamiche correlazioni degli organismi, è ovvio non solo ma importante ancora l'osservarli manifesti ed intensi ne' morbi cutanei dell'altra categoria. Avviene allora che innanzi che alla pelle si scorgano i primordi di alterazione eruttiva vedansi turbate le funzioni gastro-enteriche, nelle quali o si manifestano i segni di prevalente secrezione biliare, ovvero i sintomi di raccolte saburrali, oppure sussistono i fenomeni d'atonia di queste vie, un senso di malessere e di mutazione nello stato generale del corpo si percepisce dall'infermo, il quale mostrasi moralmente e fisicamente abbattuto. Nè è raro di sentire asseverare dalli infermi, che innanzi alla comparsa d'alcuno dei morbi

cutanei avevano esperimentato sopra sè stessi dei movimenti febrili. In questi casi non è difficile osservare che il morbo cutaneo che si manifesta corre in tal modo da avere sembianza meglio d'esantema che di male cronico; come si osservano all'inverso dei mali esantematici assumere quasi la lentezza del corso dei mali cronici eruttivi: salendo sempre più in evidenza che la distinzione stabilita fra le malattie esantematiche e le impetigginose è da ritenersi una semplice distinzione, e non una esatta divisione stabilita secondo la natura delle cose.

Nè sono questi solamente li sconcerti della salute che si osservano precedenti e concomitanti alla manifestazione di un male cutaneo, ma altri pure e d'altre sedi e di altra natura si osservano, non meno dei primi importanti.

Così a modo d'esempio si osservano talvolta lese gravemente le funzioni proprie del sistema nervoso, sia per disordini psichici, sia per disturbi funzionali dell'apparecchio della sensibilità e della mobilità prima che si manifesti, o quando pure esordisce sulla pelle una qualche efflorescenza. Nè raro è pure il vedere precedere e accompagnare il primordio delle eruzioni da bronco-tracheiti da bronchiti, da disurie, da enteralgie, e dalle cistiti ancora (1). Così per esempio ho veduto una signora afflitta da Acne rosaceo intenso, ricorrente e non continuo, essere molestata da disordini encefalici gravi da dar sembianza di vera e propria alienazione mentale prima che rifiorisse sul volto l'eruzione novella: ed un'altra signora offesa pure da questa medesima eruzione faciale soffriva innanzi ad ogni esacerbazione eruttiva dispnee e tossi intensissime, che al comparire del male alla faccia si dis-

(1) Testa. *Delle malattie del cuore*, t. I.

sipavano. Le quali correlazioni sintomatiche dei morbi cutanei, abitualmente considerate e riconosciute da pratici oculati e distinti dei tempi andati, o passano ora inosservate o sono del tutto taciute per la diversa maniera con la quale si studiano questi mali.

Fatto ora di queste malattie argomento principale di esame l'anatomia patologica, o a dir meglio l'illustrazione ispezionale delle maniere diverse con le quali si manifestano le alterazioni dermiche, a questa sola parte delle medesime si andarono convergendo tutte le altre mire dei pratici contemporanei che le studiarono; e come nell'esame di esse prevalse la meccanica illustrazione dei loro caratteri anatomici, la terapeutica, l'etiologia, e la patologia loro ridondarono di norme e di consigli meccanici. Richiamando invece questo studio ai sani principj della clinica, verrà fatto agevolmente di riconfermare la verità di queste sintomatiche correlazioni, e di rinvenirne pure delle nuove.

Prima però d'inoltrarci a descrivere sommariamente le qualità sintomatiche dei morbi eruttivi, conviene ricordare che anche tutti quelli che abbiamo qualificato per locali meramente, e che sembrano effetto di agenti avventicci e dall'esterno applicati alla pelle, in non pochi casi sono corredati di forme morbose tanto locali che generali, che attengono allo stato generale dei corpi che ne sono afflitti le quali pure sono comuni a molte altre infermità.

In questi casi la felicità del giudizio diagnostico e semeiotico del male cutaneo consiste, nel cogliere di tutte le apparenze sintomatiche locali e generali quelle le quali si possono credere connesse in modo reciproco al morbo locale e alle condizioni generali, e inversamente.

Non per questo intendiamo debba credersi che a qualificare la forma d'un morbo cronico eruttivo sia sempre necessaria la presenza dei segni d'una chachessia o discrasia: essendochè anche la diatesi flogistica e la pletora possano prestare la forma e la causa a questi mali. Egli è così che nella forma morbosa, o nell'apparecchio sintomatico di queste malattie, sono a distinguersi i sintomi della condizione generale che si scorge prevalente nel corpo di chi ne è afflitto, e per i quali si giudica connessa siffatta condizione all'alterazione speciale della cute, e quelli propri e diretti che suscita il male cutaneo: sintomi d'ambedue le specie da studiarsi così nello stato di tutte le funzioni del corpo, come nelle funzioni dermiche propriamente.

Nei sintomi dei mali cronici della pelle si osservano talvolta espressi li effetti della condizione generale nella quale si trovano gli infermi di questi morbi, i quali effetti danno impronta diversa anche ai sintomi propri e locali dell'eruzione: ed inversamente i sintomi propri dell'eruzioni che insorgono in una parte di pelle, modificano non solo i sintomi locali della condizione generale dell'organismo infermo d'eruzione, ma anche quelli dello stato generale. Queste reciprocanze semeiotiche e queste patologiche connessioni della locale alterazione cutanea e dell'universale organismo dei pazienti, in grado eminente e cospicuo spiegate nelle eruzioni sifilittiche, sono pure molto di frequente considerevoli e distinte anco nei morbi cutanei dipendenti o collegati ad altre condizioni patologiche dell'organismo infermo, come ad es. la diatesi artritica, la scorbutica ec.

Tralascio qui di enumerare la sintomatologia caratteristica e propria di ogni cachessia, o condizione mor-

bosa generale dell'organismo, perchè spettanti e dichiarate nelle trattazioni speciali della patologia generale e speciale, delle quali però è necessario di ricordare il quadro sintomatico preciso e le più importanti apparenze, per potere giudicare esattamente ogni morbo cutaneo in esame. Nel discorso patologico generale delle malattie della pelle importando di necessità che si esponga la dichiarazione specificata d'ognuna di queste condizioni morbose di tutta la macchina animale, per evitare la ripetizione di cose inutili, esporremo allora più diffusamente insieme e per la via dei particolari tutto ciò che reputiamo necessario intorno alle sintomatiche connessioni locali e generali dell'organismo malato. Frattanto estimiamo opportuno esporre adesso alcune norme razionali per investigare e comprendere i nessi clinici del morbo cutaneo con l'interne condizioni morbose dell'organismo paziente; i quali non competono solamente all'una o all'altra delle due affezioni, ma stanno in certo modo fra l'una e l'altra a collegarle reciprocamente.

Ritenuta esistente per mezzo dei segni suoi propri qualcuna delle condizioni morbose generali dell'organismo, e insieme con essa un morbo cutaneo, dobbiamo avvertire al tempo nel quale si è fatto manifesto ciascuno dei due mali, per potere istituire il giudizio sul rapporto genetico scambievole. Per il criterio della preesistenza e della correspettiva intensità delle due malattie si viene a presumere la dipendenza del morbo locale dalle condizioni morbose generali, mentre poi da altre sorgenti razionali se ne possono cavare le ulteriori ragioni di conferma. Che se il morbo locale comparve al primo insorgere della malattia generale, e si vide spuntare sulla pelle quando imperversava la prima nel massimo grado d'intensità, ovvero il morbo locale comparve nel declinare rapido e

significante dei fenomeni caratteristici del morbo generale, saranno confermati i dubbi diagnostici proposti dall'anamnesi, e dalla etiologia dei due morbi apparecchiati.

E tanto più sarà ragionevole congetturare questa connessione reciproca e questa subordinazione patologica, non solamente se al diminuire della fenomenologia propria del morbo universale si veda succedere la comparsa del morbo eruttivo, ma quando pure col declinare spontaneo o artificioso delle apparenti fioriture di questo, o tornano a campeggiare i fenomeni del primo, o ne succedono i fenomeni rappresentanti la lesione funzionale organica di qualche viscere dell'animale organismo.

L'Eczema rosso che insorge in un corpo predominato dalla condizione pletorica, è associato spesso a febbre, e trae seco un dolore molto vivo e rossore assai più esteso nella pelle inferma, di quello che non lo sia lo spazio compreso dall'eruzione propriamente detta; il quale dolore specialmente se non si calmi è tale che si fa causa d'aumento di moti vascolari, di rossore, e di eruzione sulla pelle inferma; e lasciato in balia di sè stesso, eccitando fortemente tutto l'organismo del paziente, aumenta o mantiene lo stato febrile, dal quale infine ne deriva la perseveranza o l'aumento della eruzione medesima.

La pruriggine senza papule d'Alibert, negli individui di temperamento nervoso e da nevrosità prevalente afflitti, è rappresentata dal vivo e molesto prurito che cresce in proporzione che si esercitano quegli atti medesimi intesi a soddisfarlo; dal quale prurito si concitano per modo gli atti e le funzioni dell'apparecchio sensifero, che insorgendone quasi uno stato spasmodico fa crescere in estensione ed in intensità la pruzza locale, fino a suscitare il delirio. Tali correlazioni sintomatiche tanto d'ordine dinamico che organico importano moltissimo

non tanto per la verità e la chiarezza dei concetti patologici intorno a questi morbi, quanto per la verità delle norme e dei consigli da seguirsi nella terapeutica per combatterli.

In due ordini principalmente sono divisibili i sintomi dei morbi cronici eruttivi, tanto locali della pelle che si ammala quanto generali dell'organismo di chi ne è infermo; in quelli cioè dell'apparecchio dinamico o delle funzioni, e in quelli dello stato anatomico e materiale delle parti lese. Sono essi percezioni d'impressioni moleste ed insuete, disordini di sensibilità per aumento, per difetto, o per aberrazione; esaltamento, diminuzione o irregolarità nei moti delle fibre, e delle masse del corpo; aumento o diminuzione di evoluzione di calorico tanto nelle parti comprese dal morbo quanto in quelle consenzienti con esse, ovvero in tutto l'organismo paziente: alterazioni diverse della crasi sanguigna, e tali da dare perfino al sangue quelle apparenze che la comune dei medici appella flogistiche; mutazioni significanti nello stato delle funzioni secernenti dell'organismo, sia per la copia come per le qualità dei materiali prodotti e possibili ad essere verificate nelle funzioni secernenti di tutti gli organi. Così per esempio anche nel corso d'eruzioni o diffuse, o molto circoscritte si osserva localmente o nel totale della pelle soppressa la traspirazione cutanea (1), e con la sospensione di questo prodotto escrementizio complesso e composto di tanti materiali (2), molte possono essere le mutazioni che accadono nel numero, nella copia, e nei reciproci rapporti dei materiali che lo compongono, e le sequele sfa-

(1) Chiarugi. *Delle malattie cutanee sordide.* Firenze 1807. Ed. seconda, t. 1.

(2) Lhemann. *Précis de chimie physiologique.* Paris 1855.

vorevoli all'economia di quell'organismo che del morbo cutaneo è paziente.

Così, per esempio, ho trovato alterata la composizione chimica delle orine dei malati di Penfigo cronico, di Pellagra, di Leontiasi (1), nè sarebbe opera di poco conto quella di reiterare le indagini chimiche intorno a questo liquido escrementizio dell'organismo animale, per ognuna delle croniche malattie almeno più gravi dell'organo cutaneo.

Frattanto nella pelle manifestansi, si moltiplicano e si diffondono alterazioni distribuite diversamente, colle quali si vedono comparire arrossamenti lievi e rosacei, intensi ed oscuri, uniti e disgiunti a elevatezza delle parti stesse arrossate; ora uniformemente continui, ora frastagliati e divisi e conformati in modi e figure diverse, ora minutissimamente divisi e screziati: apparendo pur anco sulle medesime parti coloramenti diversi, che dal bianco lucidissimo e nitido salendo per tutte le possibili gradazioni ascendono fino al nero più intenso.

Questi coloramenti possono congiungersi con alterazioni di volume e di struttura della parte di pelle sulla quale si manifestano.

Difatto ora la medesima apparisce elevata nel luogo arrossato, o dura, o elastica; ora invece è coperta da elevatezze differenti di volume, di figura, di numero. Perchè ora confluiscono esse fra loro grandemente, ora sono elevatezze grosse e voluminose, o piccole e minute. Ora queste elevatezze sono incolore, ora colorite, tengono talvolta una forma tal altra ne rivestono diversa, ora sono ripiene di liquidi, ora sono composte di materie solide. Dalla rottura di questi nuovi prodotti organici

(1) Morelli D. C. *Discorso storico-patologico sulle orine ec.* Annali univ. di med., apr. e maggio 1854.

morbosamente cresciuti sulla pelle, non meno che dall'alterazioni di continuo lasciate nella pelle dai medesimi emanano spesso, ma non costantemente e nella stessa copia, sostanze liquide sierose, sieroso-sanguigne, o muccose, puriformi, o sanguigne. Alle volte avviene che invece di questi prodotti liquidi più o meno densi e concentrati crescono come prodotti del morboso processo cutaneo delle neoformazioni, che si chiamano croste, squamme, forfore. Nelle quali importa assai che si distinguano quelle che si manifestano primariamente, ossia senza essere precedute dalla separazione dei liquidi anzidetti, da quelle, che essendo state precedute da tale secrezione, si devono ritenere come prodotti dei suoi materiali. Di simili distinzioni vedremo l'utilità nella classificazione, nella patologia, e nella terapeutica di questi morbi.

Le medesime apparenze sintomatiche locali e caratteristiche di queste malattie sono accompagnate o succedute dalla eliminazione dei materiali suddetti diversi per qualità, per copia, e per tempo; accadendo talvolta di vederle sospese senza ragione in un periodo di male, per tornare poi a fluire di nuovo copiosamente e per non breve tempo. Succedonsi pure talvolta e si alternano fra loro i fluidi separati, o a seconda di cause accidentali nell'universale o localmente operatrici sulle parti di pelle malata, ovvero in conseguenza delle condizioni diverse degli influssi esterni, compresi ancora i rimedi adoperati.

Da ciò ne discende che se delle malattie croniche eruttive alcune sono secernenti altre no, questa condizione è più inerente alle circostanze generali, o agli influssi locali operanti sul corpo del paziente, di quello che strettamente e necessariamente legate alla forma con la quale si manifesta e corre la malattia eruttiva.

Non è infrequente il caso di osservare secernenti, ossia congiunte a trasudamento di materiali liquidi dalla parte stessa di pelle compresa dal morbo, anco quelle forme di dermatopatie che per la maggiore frequenza dei casi si dichiararono asciutte o non secernenti, essendomi accaduto di osservare non solo secernente nella maniera più consueta dell' uso della parola, ma gementi copiosissima quantità di siero purulento, e di vero pus, due casi gravissimi di Psoriasis diffusa tanto da potersi dichiarare universale.

Nel modo istesso che abbiamo veduto associarsi, accompagnare, e succedere alle malattie eruttive le diverse accidentali separazioni suddette, accade altresì di vedere succedere ad una forma di malattia altra forma morbosa. E questo mutare morfologico della pelle inferma differisce assai dall' altro che abbiamo notato altrove, per il quale i materiali liquidi contenuti nei nuovi prodotti che costituiscono le forme eruttive, si trasformano di uno in un altro, come il siero in pus, o in siero-sanguinolento. Avviene al contrario in questi casi che ad una forma primordiale e rudimentaria altra ne succede differente, e alle vessicole si vedono succedere le papule, alle pustole le squamme, o inversamente alle squamme le pustole, alle papule le forfore.

Immensa poi è l' irregolarità del corso di questi morbi, perchè avviene di vedere la stessa forma morbosa correre in alcuni individui lentamente in altri invece tenere un rapido andamento, e sullo stesso individuo la medesima forma morbosa ora corre lentamente, ora con molta rapidità va compiendo i suoi stadj.

Tuttavia è ben vero che alcuni morbi eruttivi cronici sono di natura più lenti nelle fasi loro e nei loro

stadii; mentre invece altri ve ne ha più rapidi e più spediti nell' uno e nell' altro modo.

Chi può negare una differenza nel corso dell' Ittiosi e della Leontiasi, da quello dell' Eczema, dell' Impetiggine, dello Strofolo? Che se è vero, come giustamente avverte il Raimann, che cumulando insieme la durata dei vari accessi o delle recrudescenze così facili in quest' ultimi mali, se ne compone un lasso di tempo di durata analogo a quello dei primi, egli è pur vero bensì che, sebbene raramente, si osservano talvolta queste ultime malattie ad accessi e recrudescenze uniche o raramente ripetute, tenendo così piuttosto del modo di comportarsi dei mali esantematici che degli impetigginosi, come dividevali G. P. Franck (1).

Quindi è che di questa classe d' infermità qualificate per croniche potrebbero farsi due distinzioni, desumendone la ragione dal loro andamento e distinguendole in alcune a corso più lento, e in altre a corso più rapido.

Questa distinzione de' morbi cutanei dedotta dal loro modo di correre si corrobora anche di più per la coorte dei vari fenomeni che li accompagnano e li seguono. In quelli a corso meno lento è manifesto tale complesso di apparenze fenomeniche così nella parte di cute inferma quanto degli organi con essa consenzienti, e delle più importanti funzioni dell' organismo, per il quale vedesi prevalente lo stato di concitazione, d' orgasmo e di valida contrazione; apparenze morbose attendibili assai nel giudicare questi mali, e molto opportune talvolta per condurci a stabilire il loro prognostico e la loro terapeutica. Nei morbi invece a corso più lento difetta molto la potenza delle azioni vascolari, lenti ed

(1) G. P. Franck. *De curandis hom. morbis.* t. 2.

ottusi si mostrano i moti e gli atti dell'apparecchio della sensibilità; lento, tardo, imperfetto il processo chimico-organico della vita, così nella parte di cute malata come in tutte le più importanti funzioni del generale organismo.

Chiaro apparisce da ciò potersi facilmente registrare fra le prime tutte quelle malattie eruttive nelle quali lo stato flussionario o flogistico della pelle compresa dal morbo è evidente o prevalente, e nei quali pure l'eruzione è costituita prevalentemente dalla secrezione di materie sierose, sanguigne e puriformi.

Fra le seconde al contrario ascrivonsi quelle che non solamente sono scevre delle qualità e dei segni del processo flogistico o congestivo, ma che rivestono le apparenze locali di permutazioni sostanziali meccaniche, e eteromorfiche nel tessuto che inferma.

Le dermatopatie della prima specie sono accompagnate, precedute o susseguite da turbamenti più o meno gravi di sensibilità nella parte malata; le seconde invece sono scevre affatto di questa mutazione, tranne in casi eccezionali, e nei periodi più avanzati del morbo.

Per il solito le prime sono accompagnate e precedute da sensibilità accresciuta per senso di calore, d'ardore, di torpore, di dolore vivo o ottuso, essendo pure congiunte a stato flussionario o flogistico; e si fanno secernenti, quando ancora sieno provocate da corpi estranei organizzati e animali. Raro è che da queste sensazioni sieno precedute o accompagnate specialmente nei primordi loro, l'eruzioni tubercolose o squammose, nelle quali i pervertimenti della sensibilità si manifestano piuttosto nel volgere loro ad altri stati e ai loro esiti, o quando si vanno complicando da altre condizioni morbose.

L'apparecchio pertanto delli sconcerti dinamici nel corso dell'eruzioni croniche della pelle sta spesse volte

in ragione inversa della loro malignità, essendochè le prime sieno corredate di maggiori fenomeni dolorifici, più rapide nel corso e meno fatali nel fine; mentre le seconde scevre affatto o mitemente corredate di sconcerti della sensibilità, e lente nel corso, o sono ribelli alla cura e molto diuturne, ovvero sono tristemente fatali. Per modo che il processo patologico proprio delle prime, come vedremo in appresso, informa e suscita un apparecchio di fenomeni morbosi generali e locali che ritraendo molto dei processi e degli apparecchi morbosi fenomenici comuni o analoghi alle altre malattie solite all'umano organismo, le fa ritenere nella loro entità patologica ritraenti assai dei comuni modi d'infermarsi del medesimo, mentre l'apparecchio fenomenico che muove dai processi patologici speciali, come vedremo in appresso, nelle malattie della seconda categoria, assume forme morbose, caratteri, e corso del tutto diversi da quelli propri delle malattie comuni e più ovvie a colpire l'umana specie.

I sintomi e il corso delle malattie della prima categoria ritengono molto di quelli nei quali hanno parte i processi flogistici, flussionarj, congestivi che possono predominarvi o parteciparvi almeno, alterando le parti anatomiche costituenti l'organo cutaneo, gli elementi delle sue efficenze funzionali, i prodotti stessi ponderabili o imponderabili di queste funzioni medesime; mentre invece nei sintomi dei morbi della seconda categoria non solo non si mostrano apparenze di sorta da ricordare il predominio o la compartecipazione di questi processi anatomico-patologici comuni, ma si manifestano essi, corrono, e finiscono con segni e sintomi di gran lunga differenti ed anco opposti ai medesimi.

Altra considerazione non meno importante nella storia nosologica di queste malattie è a farsi intorno alla

perseveranza delle alterazioni locali, che sulla pelle si vanno generando per dato e fatto loro. Nelle quali giova distinguere accuratamente quello che appartiene allo stato eruttivo, da quello che deriva dallo stato d'alterazione che si è venuta generando nella pelle dal morbo stesso.

Siffatta distinzione che importa assai per la rettitudine dei giudizi terapeutici e prognostici di queste infermità, ebbero in grandissima cura i medici antichi, quando si proponevano di conoscere se l'alterazione della pelle arrecata dal morbo sviluppatovisi doveva ritenersi sempre depuratoria, ovvero semplicemente avventizia. Nel quale giudizio importantissimo per la terapeutica specialmente, erano essi guidati dalle notizie etiologiche e semeiotiche, fra le quali facevano gran conto dei differenti modi della manifestazione primordiale dell'alterazioni dermiche eruttive.

Non di rado avviene di osservare che nella pelle malata d'eruzione cessa la comparsa successiva delle forme morbose primordiali, senza che la pelle vada riprendendo il suo stato normale. Oltre alla perseveranza dei mutamenti di colore, di consistenza e di continuità nel tessuto cutaneo vi si mantengono pure continue e copiose le separazioni liquide o semi-liquide che abbiamo di sopra enumerate, le quali fluiscono dalle interruzioni di continuo che si sono stabilite sulla pelle medesima.

Queste alterazioni cutanee insorte sulla pelle secondariamente e successivamente alle tipiche e primordiali, divengono alla loro volta condizioni morbose idiopatiche e per loro stesse sussistenti, e procurando una uscita dal corpo infermo di materiali organici ed inorganici più o meno copiosi e importanti, apportano mutazioni più o meno nocevoli a tutta l'organica economia, che non di rado si manifestano per mezzo di non lievi disordini

nelle sue più importanti funzioni. Così per esempio in due individui affetti da Pemfigo cronico universale, continuo e copiosissimo ho osservato il trasudamento dal derma denudato d'epidermide di un umore siero-glutinoso, inodoro e incoloro, e insieme all'emaciazione rilevante di tutto il corpo dei pazienti, ne vidi miseramente distorte specialmente le articolazioni delli arti superiori, e irrigidite le dita delle mani.

A mantenere perenni questi trasudamenti come a farli variare di qualità nelle loro specie, coopera la costituzione organica generale del corpo dell' infermo, la sede dell' eruzione, la maniera di cura adoperata, e gli influssi speciali dei moti corporei non meno che quelli degli agenti esteriori, che in forza dell' esercizio delle funzioni della vita si spiegano efficaci sulle parti malate.

Discorsa così la semiologia generale e locale, dinamica e organica dei morbi cronici della pelle, fa di mestiero enumerare sommariamente anche le specialità più importanti della loro semiologia propria e caratteristica.

Il primissimo indizio o la prima maniera con la quale l'economia organica si manifesta turbata organicamente per mali cutanei offresi il più delle volte alla vista coll' apparenza di corpiciattoli che spuntando sulla sommità della pelle minutissimi e appena percettibili, ingrandiscono, si moltiplicano e si distendono con maggiore o minore rapidità e durevolezza.

A distinguerli e ben qualificarli occorre spesso il sussidio della lente d'ingrandimento, per mezzo della quale si veggono le differenze loro morfologiche importanti a conoscersi, e che qualificandoli fino da principio, servono di fondamento alla diagnosi, alla classificazione ed anche alla cura che ad essi conviene.

Per le forme diverse che prendono questi nuovi stati e corpiciattoli congiunti o no alle alterazioni della pelle sopranotate, si sono qualificate con i nomi di macchie, eritemi, erisipele, flemmoni, cocciole, vessicole, bolle, pustule, papule, forfore, squamme e tubercoli.

Macchie si dicono le alterazioni di colorito che si manifestano sulla pelle, disgiunte da elevatezza della medesima, differenti di figura e di forme, nelle quali si comprendono anche li scoloramenti della pelle medesima.

Diconsi Eritemi gli arrossamenti più o meno intensi della pelle disgiunti da turgore ed elevazione acuminata della parte colorita, degradanti insensibilmente fino al colore normale della pelle medesima, dileguantisi per la pressione per ritornarvi cessata, e che cessano per risoluzione.

L' Erisipele differiscono dai primi per la colorazione più intensa della pelle tendente al fosco o al giallastro, per la maggiore turgescenza della medesima, e al cessare della quale si manifesta sulla superficie malata la disquammazione, o sotto forma di larghe falde di cuticola, o sotto forma di forfore.

Quando invece l'arrossamento sia anche più circoscritto ed associato ad elevatezza acuminata e assai considerevole della parte arrossita, e senza che per la pressione si dissipi, con tendenza ad assumere l'esito della suppurazione, dicesi Flemmone, che essendo assai circoscritto prende facilmente il nome di Furunculo e di Fima.

Intendesi per Cocciuola una elevatezza dura non trasparente della pelle di diversa dimensione da una linea a sei, di figura varia, il più spesso circolare o ellittica con base arrossata ma scolorita e bianca nel suo corpo, pronta così a svilupparsi come a dissiparsi facilissima e senza lasciare traccia di sè sulla parte offesa.

Per Vessicola intendesi un' elevazione della cuticola di forma sferica, minuta della grossezza di un granello di sabbia fino al capo di uno spillo comune, piena di un liquido trasparente, disgiunta o accompagnata da arrossamento della pelle alla sua base, e che termina dissipandosi senza traccia o lasciando una squama sottilissima in sua vece.

La Bolla è una elevatezza dell' epidermide assai più voluminosa della vessicola, sferica e ovale di figura, un poco più consistente della vessicola, con base infiammata o normale, ripiena di un liquido trasparente o torbidiccio, e che termina abbassandosi e facendo luogo ad una crosta grossa, gialla, e aderente, o rompendosi o lasciando una superficie di pelle della stessa sua dimensione e figura, escoriata e gemente.

Pustule si dicono le prominenze che si elevano sulla pelle più o meno voluminose dal grano di miglio alla grossezza di un cece e più ancora, ripiene di un liquido sieroso-puriforme, o sieroso in principio, o puriforme fino di principio, le quali declinando abbassano e seccano, lasciando una crosta dura e aderente che si distacca col tempo, rimanendo una superficie arrossata e levigatissima.

Le Papule sono prominenze della pelle solide, acuminate o poco scolorate, o rosse o rosso-lividastre, della dimensione da un granello di sabbia a quello di un grosso capo di spillo, che si dileguano per risoluzione o in forza d' azioni meccaniche.

Papule-pustule diconsi le prominenze cutanee che mentre si comportano per la maggior parte del loro corso come le anzidette, terminano sempre con la suppurazione più o meno estesa del loro apice.

Tubercoli chiamansi le prominenze della pelle per lo più di grandezza e di forma diverse e irregolari, colorate come la pelle ovvero diversamente, dure, inflessibili, ir-

regolari nelle loro superfici, suscettibili di esulcerare nella loro sommità, o capaci di suppurare, scevre di flogosi e di dolore.

Squamme si dicono porzioni di cuticola che si distaccano dalla pelle, più o meno ampie e grosse, bianche o bianco-argentine, e che tali quali le abbiamo descritte si distaccano dalla pelle senza che apparisca alterata; ovvero si mostrano separate dalla medesima compresa però in spazii circoscritti da arrossamento, da scabrosità ed elevatezza.

Queste alterazioni anatomiche manifeste e superficiali della pelle costituiscono la parte più evidente per la semeiotica delle dermatopatie, ed è da queste che muovono li esami clinici, diagnostici e terapeutici delle medesime. Non però che risiedano in esse tutte le qualità e le più necessarie per concludere siffatti giudizi, nè che la loro manifestazione sia sempre così chiara, semplice, e costante da poter servire con sicurezza a questo fine. Accade invece di trovare più di sovente o per ragioni di rimedi applicati, o per le conseguenze di contatti meccanici, o per multiforme manifestazione primordiale di queste malattie, complicate, confuse, e frammiste queste stesse alterazioni, tanto che difficile riesce stabilirne la primordiale, la prevalente, la preesistita; ovvero se la forma morbosa comparsa sulla sommità della pelle fu o no conseguenza di altra alterazione cutanea ad essa coesistente o preceduta.

Determinata la forma morbosa per l'alterazione anatomica della pelle, giova ricordarsi che in ogni singolo caso di malattia si trova essa congiunta diversamente con le altre alterazioni della pelle che abbiamo di sopra enumerate, delle quali è necessario di far conto non poco per concretare il giudizio diagnostico della infermità che

si deve medicare. Essa in fatto può appalesarsi unica o multipla, tanto primitivamente che secondariamente, accompagnata o disgiunta da coloramenti o scoloramenti e da turgori delli spazi cutanei malati, o limitrofi a quelli malati, dai prodotti liquidi o semisolidi sierosi, siero-albuminosi, puriformi o sanguigni; e secondo il vario contemperarsi fra loro di queste condizioni anatomiche mutano i dati per i giudizi diagnostici o terapeutici di queste malattie.

E queste mutazioni traggono origine dalle condizioni varie delle parti di pelle comprese dal morbo, e dagli effetti dei movimenti e delle forme delle parti ad esse sottostanti, dalle condizioni generali di malattia alle quali si congiungono i mali della pelle sia come sintomi, sia come conseguenze, sia come complicanze, non meno che dalle qualità del temperamento, del sesso, e dell'età.

Le alterazioni primordiali innanzi enumerate si succedono talvolta nello stesso individuo e nella medesima parte, facendo sì che ad una forma completa di malattia altra forma completa e diversa ne vada succedendo: e siffatta trasformazione morfologica nella parte primordiale di questi mali è in alcuni casi necessaria così nel processo morboso loro proprio, che è appunto quella che li qualifica. Per es. La rupia incomincia sierosa e termina pustolosa e crostosa.

Da questi motivi parvemi di poter trarre argomento di prova per rinunziare alla qualifica di *elementari* assegnata dai moderni dermatologhi alle alterazioni morfologiche, che si presentano le prime sulla sommità della pelle, sostituendo quella di *primordiali.*

Nella prima maniera di qualificazione o si incorre in due errori considerevoli, tanto per la diagnosi come per la terapeutica di queste malattie, o si adopera una voce

fuori affatto del modo solito nel quale si usurpa comunemente.

Non è vero che sieno elementari, considerate anatomicamente, le alterazioni morfologiche che si vedono nei mali cutanei, perchè la composizione dei tessuti e dei liquidi alterati dei quali si compongono, esclude la semplicità della quale dovrebbero essere forniti se potessero dirsi elementari; e la identità costante delle forme loro proprie dal primordio del loro manifestarsi fino al corso protratto della malattia, esclude la necessità dell' unirsi di queste alterazioni ad altri guasti anatomici di forma speciale per costituire la malattia medesima.

Nè possono appellarsi e ritenersi per elementari queste speciali alterazioni cutanee in ordine ai consigli della patologia, la quale o li consideri dipendenti e generati da materiali di nuova formazione svoltisi nell' interno dell' organismo, o li abbia da considerare prodotti da principj materiali dal di fuori introdottisi al di sotto della pelle, dovrebbe chiamare elementari queste cagioni quando le conoscesse semplici, non mai le loro conseguenze patologiche che sono appunto queste forme morbose cutanee.

Riconosciuta per tale maniera irrazionale ed erronea questa locuzione in ordine ai fatti, piuttosto che adoprarla fuori della sua maniera propria e conveniente, ho estimato miglior cosa, apprendendomi al criterio del tempo nel quale si succedono le varie forme morbose di queste malattie, di qualificare queste apparenze morfologiche col titolo di *Primordiali*, secondochè si manifestano le prime. Nelle quali lungi dal doversi considerare riposta tutta la malattia, non sono da ritenersi che per il primo indizio o il segno più evidente per assumersi a guida delle indagini necessarie a poterne concludere la diagnosi esatta e completa, e stabilirne la cura appropriata ed efficace.

È errore gravissimo e pernicioso alla verità della clinica il credere che di queste forme morbose cutanee, semplicizzate così dall' illustrazione analitica, si possa fare uso come di guide sicure per condursi a stabilire la diagnosi completa dei morbi, e tanto meno poi di ritenere che in queste forme diverse sieno a considerarsi intieramente racchiusi i morbi cutanei medesimi. Il giudizio diagnostico, la patologica assegnazione, e il processo curativo di queste malattie non può costituirsi in altra maniera di quello che dipartendosi dall' esame di queste forme morbose primordiali, procedere oltre raccogliendo sinteticamente tutte le proprietà delle medesime, e le condizioni speciali che in quell' organismo si fanno manifeste, congiungendole finalmente alle circostanze tutte etiologiche e fisiologiche nelle quali versa colui che ne è infermo.

Per questo coordinare sintetico delle più importanti ed eminenti qualità sintomatiche del corpo afflitto dai mali cutanei si viene a costituire tutta la nozione vera, schietta, concreta della malattia, e alla diagnosi di fatto ne succede la terapia corrispondente. La eruzione di vessicole minute e piene di siero trasparente, che si vedono spuntare sulla pelle che ha per base una superficie cutanea rossa, lucida, gonfia, dolente; alle quali succedono piccole squamme bianche, o bianco-giallastre, sottili, appena aderenti alla pelle malata; che lasciano scorrere un liquido sieroso semplice o leggermente rossastro, che si manifesta in femmina dotata di debole costituzione, delicata e linfatica, che succede all' influsso violento di grave patema afflittivo dal quale fu sorpresa la donna mentre vigeva il suo corso mensile, e che ne rimase amenorroica ed emorroidaria, disturbata insieme nelle funzioni chilopojetiche e che al volgere di ogni periodo mensile si disacerba assai per moltiplicazione di fioritura cutanea ves-

sicolare, e per dilatarsi sempre maggiore della superficie arrossata; quest'eruzione si diagnosticherà per *Eczema* a condizione pletorica del basso ventre successiva a dismenorrea, la quale potrà anche ritenersi efficiente nella genesi di questo morbo per le condizioni speciali della cachessia clorotica; ossia la diagnosi completa di forma e di natura dovrà qualificarla per *Eczema rosso dismenorroico*, e la cura conveniente si dedurrà dalla forma e dalla natura assegnatale.

La comparsa di vessicole minute e piene di siero, disposte in tal modo sopra una parte di pelle da formare una superficie circoscritta alterata e guasta dalla loro presenza, e nella quale si scorgono pure gli avanzi delle vessicole sotto forma di croste bianco-sudice e scure e nerastre, manifestatesi a bel bello sopra il corpo di persona dotata di temperamento venoso e linfatico, avanzata in età, esercente il mestiero di lavandaja, di colorito cutaneo sbiancato e giallastro, con alterazione delle gengive, alito fetido, lingua facilmente sporca e gialla; della quale eruzione il primordio avvenne dopo un eccessivo adoperarsi in cose dell'arte sua, è diagnosticabile per la forma e per la natura per *Eczema circoscritto e cachettico*, se pure meglio non si volesse qualificare per scorbutico, derivandone per conseguenza la cura da siffatto giudizio diagnostico complessivo e concreto.

Procedendo così nello studio clinico della dermatopatia si viene ponendo in chiaro il fatto patologico fondamentale della medesima, per il quale consta ai benveggenti essere la dermatopatia (non presa già nel modo e nel concetto con cui si studia oggi dai non pochi medici che la coltivano) il trattato speciale di un complesso di sintomi di malattie del corpo umano che sono rappresentati da queste forme morbose, non tanto frequenti ed in-

solite, e da quelle solite e più proprie; malattie dei visceri e dell' universale differentissime, le quali invocano differenti sistemi e metodi di cura anche per le forme eruttive che dalle medesime dipendono. In questi casi poco o nulla conferiscono li insegnamenti ricavati dalla microscopica ed oculare ispezione dei rudimentari prodotti cutanei, necessitando per costituire la diagnosi ed intraprendere la cura dei medesimi che si avverta alle mutazioni che sono rimaste patenti, e ai prodotti che sono stati raccolti sulla parte inferma, dopo avere atteso al deposto degli infermi intorno alle precedenti alterazioni trascorse sulla medesima.

A rendere infine il giudizio diagnostico quanto possibile esatto, e per apparecchiare il fondamento alla deduzione della opportuna terapeutica, è necessario di porre a riscontro questi avanzi del pregresso morbo cutaneo primordiale con tutte le circostanze di temperamento, di sesso, di età, di mestiero, di disposizione morbosa e di tutti gli altri segni rappresentativi lo stato di salute o di malattia dell' individuo compreso dal male in discorso. Con questo metodo mentre si giunge a capo della cosa, si viene facendo manifesta l' erroneità di ritenere importanti superiormente a tutti gli altri elementi di fatto clinico fino ad ora discorsi, questi primissimi modi di manifestarsi della malattia cutanea, nei quali se è da credersi riposto in parte l' istesso morbo, molta e forse la più importante risiede nelli altri elementi di semeiotica.

L' altra ragione che infirma il valore assoluto delli studi sulle forme eruttive primordiali nel fissare la diagnosi positiva delle malattie della pelle, ed eleva di più l' importanza delli altri sintomi, segni, e dati etiologici per concludere siffatto giudizio, è offerta dal modo con il quale corrono talvolta queste infermità.

Avviene non di rado che fino dal primo insorgere delle medesime sulla superficie della pelle si manifestano con forme diverse e frammiste; e come si osservano confuse le vessicole e le pustule, le papule e le squamme, si vedono pure le papule e le pustule, e le squamme e i tubercoli confusi insieme fra loro. Nel proseguire il loro corso queste medesime infermità, sorte fino da principio con forma rudimentaria semplicissima, in maniera totalmente spontanea, e restando fermi ed identici tutti gli altri sintomi del morbo, identiche pure e immutate rimanendo le circostanze etiologiche del medesimo, vedonsi succedere ad alterazioni rudimentarie e primordiali di una forma, altre di forma diversa. Così per esempio ho veduto nelle estremità inferiori di persona provetta assai in età, malata di morbo cutaneo da più di 40 anni, succedere ad ostinato Lichene agrio nell'escavazione del poplite e fra le natiche, prima una Eczema impetigginoso e poi un Eczema rosso, e terminare con un Ectima disseminato.

Quale valore in questi casi potremo mai attribuire alla primordiale e rudimentaria comparsa delle varie forme di dermatopatia per qualificare patologicamente tutto il morbo, se la storia naturale e primaria dei fatti clinici spontaneamente la smentisce per quest' ufficio?

Agevole assai rimarrebbe sebbene non sempre, appigliandosi al criterio semeiotico dell'alterazione cutanea impropriamente dichiarata elementare, seguendo pure le fasi o narrate o vedute delle trasformazioni della parte appariscente del morbo locale, assegnarli il nome, e subordinarlo ad uno dei nomi che nelle classificazioni morfologiche si trova registrato. Arduo ne riescirebbe però vederne dissipata la presenza per la opportunità del sistema di cura; il che dipendendo insieme dal criterio delle appariscenti e locali alterazioni morbose sulla pelle,

e dalle precedenze etiologiche dalle generali condizioni morbose pregresse e vigenti, addimostra talvolta l'incompitezza, se non l'erroneità, del giudizio diagnostico coll'inefficacia o la nocevolezza del metodo curativo.

Non di rado occorse a me, come accade ad altri, vedere ribelle un morbo cutaneo agli espedienti curativi più ovviamente adoprati e con molta razionalità di criterio semeiotico e morfologico posti in uso, perchè non chiarita abbastanza la storia nosologica intera dell'individuo paziente, o trascurata nel giudizio concreto del morbo una qualche particolare circostanza diatesica, o di pertinenza anatomica della pelle; insomma perchè presa la nube per giunone, i rimedi adoprati o non giovavano sintomaticamente quanto era ferace la loro sorgente, o disacerbavano un male che per indole propria reclamava altri mezzi di cura; di che venuto a capo, presto e bene dissipavasi il cutaneo malanno.

Laonde a porsi in grado di giudicare rettamente nella forma e nell'indole propria ogni morbo cutaneo, fa di mestiero ritenere come cardine assoluto di semeiotica dermatopatica la necessità di perlustrare ogni particolare qualità della parte di cute malata, investigando la parte morfologica insueta seguendola in tutte le fasi e nelle successive trasformazioni, così per i prodotti nuovi come per le alterazioni di parti solite a costituirla; apprendere esattamente le condizioni dinamiche e anatomiche vigenti e pregresse nella medesima; risalire colla considerazione la più accurata per la serie continua delle filiazioni semiologiche di queste alterazioni apparse locali sulla pelle, alle vigenti e pregresse innormalità delle funzioni più importanti dell'organismo paziente, considerandole tanto nelle condizioni loro dinamiche come nelle circostanze organiche e chimiche.

Finalmente la semiologia dei morbi cutanei deve rischiarare i dubbi clinici dalla etiologia apparecchiati e racchiusi nei problemi terapeutici, se il male cutaneo cioè sia locale da causa esterna e se locale siasi sempre mantenuto: ovvero se apparecchiato in origine da causa esterna e avventizia fu sempre morbo locale; o fatto idiopatico della pelle abbia inoltrato più in là che in quest' organo e nelle vie misteriose della organica economia le sue tristi sequele; se invece derivi da cause interne dell' organismo e all' organo cutaneo affluenti, lo mantengano in stato morboso; ovvero se questo male, che trasse origine dall' interne sorgenti dell' organismo, circoscritto e costituito sull' organo cutaneo, si rese totalmente o in gran parte indipendente dalle sue cagioni, e vige, e corre, e si riproduce per nuove ed anormali condizioni insite nella parte malata.

Per risolvere esattamente, quanto è possibile in scienza nostra, questi problemi diagnostici fa duopo raccogliere in serie e disporre razionalmente le parti più importanti della sintomatologia, la quale se non ne è l' esclusivo fonte, ne è però il primo e il più copioso per gli elementi di questi giudizj.

E per concludere il discorso intorno alla parte semeiotica e diagnostica di questi morbi egli è giuoco forza di convenire, che la sollecitudine smaniosa che invalse oggidì nella scuola francese, e della quale si è fatta passiva anche la medicina italiana, di raccogliere ed illustrare tutto ciò che attiene alla parte puramente morfologica di questi mali, è smania improvvida per alimentare una scienza fittizia; la quale con illustrare questi particolari accidenti deviando il corso delle menti dalla cultura del tronco principale della scienza, mentre lusinga di farla progredire, le apparecchia cagioni efficaci di regresso; ed il

lusso delle tavole e delle figure con il quale si ostenta oggi di far credere ai grandi avanzamenti ottenuti, è una specialità di artifizi sotto la quale si nasconde la insufficenza della vera cultura, la quale non può sperarsi fiorente laddove invece della vera luce solare si va in cerca di una luce fittizia ed effimera.

CAPITOLO IV.

Dell' Anatomia patologica, e dei resultati di chimica indagine nei morbi cronici della pelle in generale.

L' investigazioni dell' anatomia patologica intorno al soggetto dei mali cronici della pelle devono mirare a due intenti principali. Devesi cioè con le medesime rischiarare e distinguere le alterazioni anatomiche che si stabiliscono nell' interne viscere dei pazienti estinti per croniche infermità della pelle, e apprendere i mutamenti anatomici che nello stato dell' organo cutaneo in conseguenza di queste medesime infermità si sono venuti svolgendo.

Questo duplice intento che a prima giunta sembra non difficile ad esser raggiunto, fino ad ora ha profittato ben poco, ad onta dell' insigne progresso che le investigazioni anatomiche hanno ottenuto ai tempi nostri; e ciò con non poco danno dell' argomento medesimo, che nel progresso delle indagini anatomico-patalogiche potrebbe vedere dischiusa la via alla costituzione di una dottrina veramente patogenica.

Difficile, o a meglio dire, impossibile riesce di osservare individui estinti per quelle malattie croniche della pelle, che ammettendo per causa e condizione principale una potenza dotata d' azione puramente topica sull' organo

cutaneo, furono distinte e riconosciute per locali e provenienti da esterna cagione. Quindi è che se avvenisse la morte di persone molestate da malori cutanei di quest' indole, sarebbe a ritenersi la medesima per l'effetto di altro morbo insorto a complicare la prima infermità esistente, e da quella totalmente disgiunto; ovvero per le conseguenze dell' alterazione della anatomica struttura e delle funzioni di organi importanti alla vita, e dalle sequele funzionali del morbo cutaneo remotamente e in modo successivo generate. Le quali ultime specialmente con molta facilità si trovano ricordate e illustrate dai medici del tempo scorso, che spesso le riconoscevano per effetti nefasti di cure mediche improvvidamente ripercuzienti, o di maligni influssi dell' organismo stesso all' interiori viscere richiamati.

Celebri intorno a ciò sono i fatti anatomico-patalogici di questo genere narrati da Schenkio, da Hildano, da Tissot (1), da Morgagni, da Lancisi, da Mékel, da Chiarugi, da Testa, e sopra i quali è necessario portare una critica non poco severa, così per il modo meraviglioso con il quale sono narrati, come per il facile assenso e affermazione di correlazioni etiologiche con il morbo cutaneo precorso o sminuito, che può o non può essere stato cagione totale o parziale dell' alterazione viscerale imputatagli.

Le alterazioni anatomiche rinvenute nei corpi morti con mali cronici della pelle non sono rischiarate da gran lume di scienza, nè valgono nemmeno a portar molta luce nell' oscurissima dottrina di queste infermità.

Enumerando le cause possibili di questi mali e quelle comprovate efficienti dalla pratica dei medici, ne tro-

(1) Tissot, Op. t. 12. p. 71.

vammo molte per numero, per natura importanti, e per essenza efficaci fra le altre malattie che affliggono il corpo umano, tanto inerenti a tutta l'economia dell'organismo, quanto sussistenti in qualcuno dei visceri suoi. Facile pertanto è arguire da ciò come le alterazioni organiche dalle quali o come sintomatica espressione, o come successiva loro sequela traggono origine i morbi cronici della pelle, possono e debbano sussistere talvolta oltre la vita dei pazienti di dermatopatie, le quali quando sieno rinvenute nei cadaveri loro, guidati dall'anamnesi e dalla storia patologica del morbo, dovremo giudicare piuttosto cagioni di quello che effetti del male cutaneo. Non per questo è a ritenersi che anco per i medesimi morbi della pelle non si suscitino pur troppo, e gravi, e diuturni, e irreparabili guasti, tali insomma che adducendo il finire della vita rinvengonsi chiarissimi dopo morte nel corpo di coloro che ne furono afflitti.

Non è difficile in fatto nel corso stesso di un male cronico della pelle vedere svolta a poco a poco insieme alla forma morbosa sua propria quella di una condizione cachettica, che crescendo a bel bello sopra a quella preesistente diviene facilmente la forma del morbo mortale per il misero paziente. Così per esempio l'Eczema cronico perseverando lungamente e in larga superficie cutanea, si vede associato adagio adagio all'edemazia parziale della parte del corpo che gli somministra la sede; edemazia che spesso crescendo diventa anasarca, e cagione infine della morte. Lo stesso accade della Pitiriasi, quando specialmente è universale. Per l'Impetiggine cronica, non dipendente da alcuna delle cachessie dichiarate innanzi, che persevera a lungo sopra una parte qualunque del corpo, non di rado si stabiliscono delle alterazioni fisi-

che sensibilissime sulla parte di cute inferma, che prendono sede in preferenza nell' apparecchio del circolo sanguigno venoso; dalle quali traggono origine alterazioni fisiche e chimico-organiche dell' economia animale che spingono l' individuo stesso alla morte.

Quest' esito però nei morbi cronici della pelle il più delle volte accade in forza delle alterazioni mediatamente insorte nei visceri importanti alla vita, alla genesi delle quali insieme alle potenze nemiche del morbo cutaneo cooperano le predisposizioni individuali del paziente, gli influssi della condizione sociale, e quelli pure della terapeutica più o meno razionalmente adoprata. Così è che detraendo le alterazioni anatomiche rinvenute nei cadaveri di estinti per morbi cutanei, ma referibili ai morbi comuni preesistenti, dai quali provenne ancora la dermatopatia, poco noti però rimangono gli effetti morbosi anatomici indotti dalle malattie croniche della pelle, e questi pochi restano ancora ravvolti in molta incertezza. Sappiamo infatti da Rayer (1) che pochissimi sono i casi morbosi illustrati in questo aspetto, e per quanto si sieno trovate dopo la morte delle lesioni più o meno gravi nei visceri del petto, dell' addome, e nell' utero, non è a ritenersi che questi prodotti d' osservazione possano addurre molta utilità fino a che non sieno reiteratamente verificati; modo di giudicare questo sussidio clinico identico a quello già espresso innanzi intorno a questo argomento da Giuseppe Frank (2). Un altro celebre testimonio intorno alle indagini necroscopiche comprese quelle dei morbi cutanei, confermava la impotenza attuale dell' anatomia nel produrre lumi e prove di fatto per illustrare

(1) Rayer §. 31. pag. 25.
(2) Frank Gius. op. cit. t. 2. pag. 9.

quest'importante subietto. Il Rokitanski illustrando anatomicamente le alterazioni che si producono per i mali della pelle dichiarava, che per essere molte di queste affezioni cutanee congiunte da stretto nesso con certi mutamenti degli organi interni, gli studi anatomici non sono peranco riusciti a porne insieme tante da bastare a comporre un'anatomia patologica veritiera e praticamente vantaggiosa (1).

Di questa incertezza e di questo inesatto valore dei fatti che si hanno in proposito porgono testimonianza bastevole le alterazioni anatomiche gravi rinvenute in cadaveri di individui estinti con la rogna, e asserte dipendenti da essa, da chi ignorando allora o trascurando la sua etiologia dalla presenza dell'acaro, facendola derivare da interni morbosi principii, le attribuiva ai mali effetti della loro retropulsione (2).

Ad onta di tutto questo ci daremo pensiero di riportare quello che di più accertato la scienza possiede intorno a così oscuro soggetto; alimentando la speranza che la sollecitudine per gli studj anatomici distesasi ancora al subietto dei mali cronici della pelle, possa in seguito coadiuvarne efficacemente i suoi più importanti perfezionamenti.

Nessuno ha confermato fino ad ora l'asserzione di Fernelio, che ci venne narrando trovarsi nell'interne viscere dei corpi dei pazienti di mali cutanei le medesime alterazioni, che si trovano sulla superficie della pelle (3). Nè più utili alle cognizioni d'anatomia patologica di

(1) Rokitanscki *Trattato completo d'anatomia patologica ec. ec.* Prima trad. italiana per cura dei Dott. Rachetti e Fano. Venezia, t. 2. p. 107.

(2) Morgagni *Epist.* 55. §. 2.

(3) Fernelio *De febribus*, cap. XVIII.

questa importantissima sezione d' umane infermità riuscir possono i resultati delle necroscopie praticate da Alibert sopra i tre infermi di mali cutanei, morti nello spedale di S. Luigi. Le malattie cutanee dalle quali erano affetti quegli infermi consociavansi a segni manifestissimi di altre infermità dei loro visceri, per modo che le alterazioni del cuore e delle pleure e quelle del fegato rinvenute nei loro cadaveri, molto probabilmente appartenevano alle malattie coesistenti e preesistenti a quelle della pelle, e non a quest' ultime solamente. Cionullameno anche l' Alibert concludeva tenendosi sulle generali intorno al soggetto delle alterazioni anatomiche che apportano i mali cronici della pelle, dichiarando che ai medesimi tengono dietro le leucoflemmasie, gli ingorghi delle glandule, la tabe polmonare, il marasmo, la febbre etica (1). Nè in questa Guida trovar possono illustrazione diffusa e speciale quelle alterazioni della pelle che prendono forma di impiagamento e di larghe offese della sua continuità, per effetto delle cachessie o diatesi scrofolosa e cancerosa, dopo quello che abbiamo dichiarato di sopra (2). Sappiamo poi da Rayer che la Rupia ed il Lupo coesistono spesso con la scrofola, e che nei fanciulli l' Eczema impetigginoso della faccia e del capo è complicato spesse volte dalla ceco-colite, e dall' alterazione sostanziale delle glandule del mesenterio; che l' Acne rosaceo dipende non di rado da gastro-enterite (3). Dal Rokitanscki non abbiamo distinto il discorso delle alterazioni anatomiche proprie dei mali cronici della pelle, ma narrando egli complessivamente le alterazioni anatomiche degli esantemi acuti

(1) *Dictionnaire universel des sciences méd.* art. *Dartres.*

(2) P. 1. cap. 1.

(3) Rayer op. cit. §. 31.

e cronici, riferisce quanto appresso. Coordinando il medesimo tutte le cose secondo il grado della loro frequenza, narra egli essere stato ritrovato uno sviluppo più o meno manifesto dell'apparato follicolare della muccosa intestinale, ed in special modo sull' ileo, ed uno sviluppo simile delle glandule del mesenterio; l'iperemia degli organi addominali e l'intumescenza della milza in vario grado; l'iperemia degli organi centrali del sistema nervoso e dei loro involucri membranosi, con ispessimento talvolta della sostanza midollare del cervello. Stravasi nelle muccose e nelle sierose, nelle prime più frequenti che nelle seconde, con le apparenze crupali; stravasi che si manifestano talvolta ancora nella tunica interna dei vasi medesimi. Rammollimenti neri ed acuti del fondo dello stomaco, e dell' esofago. Icore gangrenoso sui tegumenti comuni, e negli organi interni, finalmente non poche e assai diverse alterazioni del sangue (1).

Pochissimi sono i casi di morbi cronici della pelle nei quali mi avvenne di potere effettuare la necroscopia, e i resultati della quale potessero ritenersi non come causa ma come effetto della pregressa dermatopatia. Mi sia lecito di aggiungere adesso qnelle pochissime osservazioni che mi è occorso di fare in proposito.

In un individuo molto avanzato in età, malato di Pitiriasi semplice universale, senza che apparisse dall'anamnesi e dalla fenomenologia dipendente da grave condizione morbosa dei visceri o dei sistemi del di lui corpo, trovai adesioni plastiche fra le meningi e l' encefalo, e notabilissima turgescenza della milza, quantunque mantenesse normali le apparenze del colorito e della consistenza.

(1) Rokitanski op. cit. t. 2, pag. 107, 108, 109.

In altro individuo perito improvvisamente per apoplessia fulminante, e compreso da molto tempo da Psoriasi universale gemente, con caratteri speciali da illustrarsi nel discorso particolare di questo morbo, non trovammo che lo stravaso sanguigno per rottura dei vasi delle meningi.

Nè alterazioni più evidenti dei visceri interni mi venne fatto di rinvenire nel cadavere di un giovane di anni 19, morto nello spedale dei cutanei di S. Lucia dopo avervi dimorato per molti anni afflitto da Lupus scrofoloso della faccia e delle estremità superiori e inferiori; al quale giovine tolse la vita un violentissimo Vajolo arabo gangrenoso. Praticata come si è detto la necroscopia di questo infelice, orribilmente deturpato nella superficie esterna del corpo dalla devastatrice potenza di così micidiali infermità, nessuna alterazione si fece manifesta nè nell' encefalo e sua cavità, nè tampoco nelle viscere contenute nelle cavità del petto e dell' addome, se se ne tolga una turgescenza ragguardevole del fegato, che non resta difficile ad essere compresa quando si pensi alla lunga dimora fatta dall' estinto nell' atmosfera poco refocillante di uno spedale, e di uno spedale di cutanei non molto felicemente collocato. Nè credo opportuno d' inserire in questo luogo i resultati necroscopici ottenuti dall' esame dei cadaveri di Pellagrosi, perchè le specialissime qualità del morbo le quali hanno fatto argomento di una mia monografia intorno al medesimo, se non lo mostrano affatto mal collocato fra quelli della pelle, lo caratterizzano per una morbosa individualità nella quale l'affezione della pelle è ben lieve incidente; e perchè poi la monografia in discorso racchiude esplicitamente dichiarati i riassunti più importanti di queste istesse necroscopie.

Sarebbe molto importante per la scienza e per la pratica dei mali cronici della pelle ottenere delle cognizioni esatte sulla natura delle alterazioni, che stabilitesi nell' in-

terno organismo della pelle, fanno prorompere alla sua superficie le forme diverse e numerose dei suoi mali cronici. E se la premura con la quale gli studiosi dell'anatomia microscopica si sono rivolti ad investigare e far palese la costituzione organica della pelle si adoprerà per istudiare la sua patologica alterabilità, egli è facile di potere sperare dalla medesima assai profitto anco per la scienza dermatopatologica.

I tentativi del Lewnoeck, del Della Torre, del Fontana e di altri anatomici e naturalisti restarono negletti se non obliati fino a questi ultimi tempi, nei quali alcuni illustri scienziati di Francia e della Germania ripresero a studiare con sottigliezza di indagini l'anatomia patologica dell'organo cutaneo compreso da infermità. Abbiamo in fatto da Lebert che i materiali alterati per questa qualità di morbi, sottoposti alle più sottili ispezioni anatomiche e microscopiche somministrarongli i resultati che appresso.

Nelle pareti delle vessicole e delle bolle si trovano degli strati d'epidermide, e nei più profondi di questi strati sono contenute delle cellule di recentissimo sviluppo. Nel liquido racchiuso entro a questi medesimi ricettacoli trovansi dei globuli, piccolissima quantità di globuli purulenti, e dei globuli d'epidermide imperfettissimi. Abbandonate al loro corso naturale le vessicole dei morbi eruttivi a forma primordiale vessicolosa, concentransi e si mescolano insieme li strati epidermici e il liquido raccolto, e così ha luogo la formazione delle croste nelle quali il microscopio distingue una miscela di epidermide, di pus concretato, e di prodotti delle glandule sebacee. Tolte vie queste croste pongonsi allo scoperto le papille vascolari ricoperte da sottilissimo velame di una materia trasparente e grigiastra, dalla quale si svolge la cute nuova.

Tuttavia questo rinnovamento cutaneo può essere impedito o sturbato dall'azione di cause interne o semplice-

mente locali che occasionano una continua separazione di pus che altera la pelle nuova e mantiene la parte inferma. Quando la flogosi ha sede più profonda, quantunque non offenda la sostanza del derma, si svolgono fenomeni analoghi, non differendo per altro che per la maggior copia di liquido secreto. In questo modo a parere del Lebert si sviluppano le pustole della dermatite pustolosa. Le croste che si formano in questi casi possono assumere una grossezza notabile costituendo così delle malattie veramente ributtanti. Gli elementi microscopici delle pustole sono li strati epidermici frammisti a pus, e oltre ad una copia considerevole di granuli molecolari, di globuli granulosi, e di qualche globulo di grasso, l'elemento puriforme predomina sopra tutti gli altri. Il pus si spoglia del siero, e divenendo asciutti i suoi globuli perdono la forma loro propria, assumendo quella dei globuli purulenti che si trovano nelle materie espettorate. Da queste alterazioni che subiscono i globuli del pus derivano i coloramenti e le apparenze diverse che prendono le croste.

Nell' Eresipela il processo flogistico che apporta pure il denudamento d'epidermide, prendendo sede nei vasi dermici più profondi e specialmente in quelli che circondano le glandule sebacee, fa sì che questi organi gonfino, si facciano rossi, e ridondanti di materie grasse. Più circoscritta ma più intensa è la flogosi cutanea nel furunculo, nel quale lo strozzamento acuto del derma induce sollecitamente la formazione del pus, che esce sotto forma di lacerti, e che al microscopio manifestano di contenere globuli purulenti, racchiusi dentro a coaguli fibrinosi e tenaci, o sieno quasi false membrane interstiziali. Per questa flogosi locale può accadere la obliterazione di un certo numero di vasi capillari, e

quindi un' escara che rappresenta la gangrena della pelle. Sottoposta all' esame microscopico la pelle gangrenata caduta in forma d' escara in un individuo curato da Lebert, egli la vide composta di fibre del derma oltremodo alterate e infiltrate di materia granulosa. Per confermare poi l' opinione della obliterazione dei vasi capillari sanguigni nel caso di formazioni d' escare gangrenose cutanee, il Lebert, sottoponendo al microscopio un' escara caduta per l' azione del caustico di Vienna, vide che essendo la medesima trasparente vi si scorgevano bellissimi viluppi di capillari sanguigni totalmente obliterati (1).

Hebra, Rokitanski, Lessing, Rosembaum e Klenke osservando anatomicamente le malattie della cute le hanno ritenute consistenti o in alterazioni flogistiche delle parti componenti la pelle, ovvero in differenti alterazioni della medesima, rappresentate da anomalie di secrezione, e da morbosi trasudamenti negli organi suoi secernenti (2). Quindi è che questi illustri anatomici, oltre all' anomalie nelle secrezioni del sudore e del sebo, espresse ancora dalle alterazioni degli organi secernenti queste materie anormali di qualità e di quantità, avrebbero pure riconosciuto nelle parti secernenti della pelle la facoltà di trasudare materiali nuovi ed insoliti, o di mutare la copia di quelli solitamente trasudati. D' onde, secondo i medesimi, la origine e la genesi di molte forme morbose e speciali di queste malattie. I costituenti di questi trasudamenti sarebbero ora materiali solamente sierosi, ora fibrosi-albuminosi, ora infine purulenti. Oltre alle flussioni e alle flogosi che si possono stabilire e che si sta-

(1) Lebert *Physiologie pathologique*. Paris, 1854, t. 1, p. 333.

(2) Hebra *Tentativo di una classificazione delle malattie cutanee fondata sulla anatomia patologica*. Annali d' Omodei t. 117, ann. 1846.

biliscono di fatto molto spesso nella pelle, che si fanno cagione dei morbi suoi propri, possono ancora avvenirvi le emorragie non meno che le ipertrofie e le atrofie delle singole parti componenti la pelle medesima e di tutto il suo complesso organismo (1).

Antesignano a Rosembaum, a Lessing, a Klenke, e a Hebra, e concorde invece nel modo di giudicare a quel che ha ritenuto anche l'Henle e il Rokitanski sorgeva recentemente il Simon, che dichiarava per osservazioni accurate e per esperimenti istituiti in proposito, le diverse forme morbose dei mali cutanei trarre origine tutte da processo flogistico insorto nella pelle. Imperocchè egli concludeva dalle sue osservazioni e dai suoi sperimenti queste alterazioni dipendere per la massima parte da un'infiammazione, e più particolarmente dalla qualità del prodotto della flogosi e del modo con cui questo trasudamento si accumula nelle parti del tessuto cutaneo (2). Oppugnava al Rosembaum e seguaci di non avere mai osservato le efflorescenze cutanee dipendere da accumulamento di sostanze stravasate nell'interno dei follicoli dei peli, o delle glandule sebacee; organi che sembra ad esso debbano avere un'importanza affatto secondaria nella produzione degli esantemi (3), quantunque non li escluda affatto come compartecipi alla genesi di questi mali. E ciò viene dimostrato dalle malattie cutanee che prendono sede soltanto intorno ai peli, laddove queste pertinenze del derma, come avviene negli arti inferiori, si trovano fra loro moltissimo distanti.

Oltre ai fatti clinici osservati dal Simon, e dai quali prendeva fondamento per concludere la sua dottrina pato-

(1) Hebra Op. cit.

(2) Simon Op. cit. p. 92.

(3) Simon Op. cit. p. 115.

logica il medesimo andava pure istituendo degli esperimenti sugli animali, per mezzo dei quali provocava sulla superficie del loro corpo delle eruzioni artificiali, e uccidendo l' individuo appena vi si erano spiegati poneva sotto il microscopio la parte di pelle morbosa per osservarvi le mutazioni insortevi. Per queste esperienze credè Simon di potersi confermare nell' opinione della provenienza delle varie forme di tali malattie dal processo flogistico. Perciocchè egli osservava le papule prodotte colla pomata stibiata sulla pelle di un cane essere formate di un rigonfiamento arrossato della cute, non essendo ivi la pelle nè alterata nè distaccata. Il rossore era prodotto da vasi sanguigni discernibili con la lente, e si profondava oltre alla metà superiore della grossezza del corion. Nel punto occupato dalla papula e nel perimetro della medesima il tessuto cutaneo appariva infiltrato da liquido che ne sortiva per mezzo della compressione, liquido trasparente e molto simile al siero. Per mezzo del microscopio vi si scorgevano poche molecule e qualche stilla d' adipe. Sottoposte pure alla indagine microscopica delle sottilissime lamine di cute malata, e distaccate con taglio verticale sulla medesima, scorgevansene i vasi sanguigni contenenti sangue in maggior copia che nello stato normale, mentre i follicoli dei peli e le glandule sebacee non offrivano all' indagine alcuna alterazione. Laonde, conclude Simon, le papule si formano in forza della stasi sanguigna infiammatoria nei vasi della cute, e per l' accumulamento delle materie liquide stravasate fra le parti che compongono l' involucro cutaneo. Da queste alterazioni papulari pensa il Simon che possano derivare altre forme eruttive secondo la quantità diversa del liquido che si stravasa. Differentemente da ciò ne aveva pensato il nostro Chiarugi, che aveva ritenuto la evoluzione morfologica della papula

doversi referire piuttosto a semplice turgescenza del sistema vascolare sanguigno, di quello che a vero e proprio stato flogistico dei vasi capillari (1).

Anche i nodi e tubercoli esaminati anatomicamente apparvero al Simon prodotti da flogosi. Vero è che ancor questi li venne egli osservando sulla pelle di cani ammalata artificialmente per mezzo delle frizioni con pomata emetica, e per le quali, egli dice, si manifestano ancora dei tubercoli. Osservati per mezzo del microscopio le parti di pelle alterata per la loro presenza, gli strati più esterni della cute apparvero infiltrati di un liquido sieroso stravasato: e nelli strati più profondi del derma come pure nel tessuto unitivo sotto cutaneo si trovarono piccole raccolte purulenti. Nè il pus si trovava riunito solamente nel luogo ove esisteva il nodo o tubercolo, ma osservavasi pure in altrettante piccole raccolte che si manifestavano in varii luoghi della pelle, tagliata verticalmente, sotto forma di punti gialli. Non per questo però crede il Simon che il pus debba considerarsi come parte integrante della formazione del tubercolo cutaneo, ritenendo invece che a comporlo anatomicamente sia bastante la materia sierosa e il plasma del sangue uscito dai vasi e raccolto in spazi limitati. Questi tubercoli pertanto non differiscono anatomicamente dalle papule, secondo le indagini e le osservazioni di Simon, altro che per la differente loro ampiezza ed elevazione. I tubercoli possono suppurare e risolversi, ma possono ancora indurare per la mutazione del tessuto unitivo in stato ipertrofico o per vero induramento.

Partendosi dal concetto ricavato dalla maniera con la quale la pasta vessicatoria induce sulla pelle il processo di vessicazione, al quale precedono l' arrossamento e

(1) CHIARUGI Op. cit. t. 1.

altri segni del processo flogistico, e per il quale si stabiliscono li stravasi interstiziali e sotto epidermici, il distacco dell'epidermide e con questo l'elevazione della vessica, si dette il Simon a provocare sulla superficie cutanea dell'alterazioni, adoperando l'euforbio e la polvere di cantaridi. Ottenne per mezzo di queste polveri la vessicazione epidermica sulla pelle di un cane che uccise appena vi si manifestarono le vessicole, e sottopose la pelle così alterata all'osservazione microscopica. Vide egli per questa maniera che le vessichette sono formate dal distacco dell'epidermide, proveniente da materia sierosa stravasata fra l'epidermide e il corion, e di questo liquido sieroso erano pure infiltrate le parti di pelle prossime alle vessiche, intorno alle quali trovavansi eziandio singole anse vascolari turgide e ripiene di sangue. Intatti e sanissimi erano i follicoli dei peli e le glandule sebacee. Le parti di cute afflitte da vessicole e da bolle cicatrizzano subito dopo diseccata la bolla o la vessicola; ovvero dopo questo diseccamento si prolunga il processo morboso di stravaso, senza generare ulteriormente vessicole o bolle. Si raccoglie allora e si concreta la materia stravasata sotto le squamme, alle quali aderendo le rende sempre più grosse e larghe. Ed anche in ciò le osservazioni di Simon smentirebbero l'opinione patogenica delle vessicole e dei flitteni che il nostro dermatologo fiorentino, precedendo l'Hebra e il Baron in questa congettura, voleva far dipendere da irritazione dei vasi linfatici. Le vessichette o sono uniloculari o pluriloculari. Il liquido racchiuso nelle bolle del vessicante contiene cellule e corpuscoli purulenti dai quali deriva l'intorbidamento del liquido, modo forse analogo a quello per il quale accade l'intorbidamento delle vessicole che si vorrebbe da alcuno che contengano fibrina.

Nelle pustule, considerate da Simon come piccoli ascessi esistenti alla superficie o nell' interno del corion, si contiene un liquido in cui nuotano corpiciattoli purulenti in tutti i loro stadi di sviluppo insieme a piccoli fiocchi e cordoncini, che appariscono formati di fibrina rappresa. Le pustule come le vessicole sono uniloculari o pluriloculari. Le croste delle pustule sono più consistenti e più grosse di quelle delle vessicole, ingrossando sempre più per l'addossamento di vari strati di materie che sortono dai vasi. Quando le pustule abbiano sede nell' interna sostanza del corion apportano ancora la distruzione del medesimo.

Le croste resultano dalla mescolanza dei liquidi stravasati e della epidermide alterata. Il Simon e l' Henle ritengono impossibile la distinzione fra le croste e le squamme, quantunque quest' ultime possano avere origini differenti dalle prime. Difatto alcune squamme sono il prodotto della rottura delle vessicole e della mescolanza dei materiali plastici stravasati e della epidermide malata, mentre altre, sotto forma di piccole e sottili lamine, non sono precedute nè generate dall' alterazione di vessicole o bolle, manifestandosi invece come primaria trasformazione morbosa dell' epidermide. Finalmente alcune altre resultano dall' intreccio delle spore di piante parasitiche o microscopiche. Dalle osservazioni medesime viene finalmente a dedurre il Simon che tanto per l' indagini istituite sugli esantemi artificialmente provocati, quanto per quelle rivolte sopra l'eruzioni manifestatesi spontaneamente i follicoli dei peli e le glandule sebacee gli apparvero sempre intatti e non alterati, come asseverano Rosembaum, Lessing, Klenk e Hebra, mentre poi lo stravaso che costituisce la materia dalla quale sorge l' eruzione avviene sempre fra epidermide e corion. Per completare l'enumerazione di tutto quello che costituisce la parte

puramente di fatto concernente le alterazioni che si stabiliscono nel tessuto della pelle, fa di mestiero aggiungere alle cose narrate quello che l'indagine chimica ha potuto costatare.

Il Vauquelin trovò per mezzo dell'analisi chimica le squamme cutanee provenienti da stato morboso, qualificato con non molta esattezza di linguaggio col nome di Erpetri, acido fosforico libero, albumina, mucco, cloruro di sodio, solfato di soda e fosfato di calce. Nelle croste poi il medesimo chimico avrebbe rinvenuto che, oltre alle materie fisse sunnominate, si contiene carbonato di calce, e non l'acido fosforico libero, che è contenuto nelle prime.

Gli esami analitici di Mauche avrebbergli offerto per resultato di chimica indagine che mentre il liquido costituente l' eruzioni esantematiche è alcalino, quello invece delle eruzioni croniche è acido.

A Thénard e Chevillot il liquido detratto dal morbo tignoso avrebbe offerto per resultato analitico molta albumina e gelatina, mentre questo medesimo liquido avrebbe somministrato agli esami analitici di Morin osmazoma, acetato d'ammoniaca, cloruro di sodio, e appena tracce di solfato e fosfato calcareo. Il siero delle vessicole di rogna non differisce per li esperimenti di Margueron dal siero normale, se non per contenere una maggior copia d' albumina (1). Finalmente sottoposte da Schlosberger le scaglie dell'Ittiosi alla chimica investigazione somministrarongli, fra gli altri materiali, anche l'acido ippurico (2).

Dal contesto della narrazione fino ad ora esposta delle resultanze anatomiche e chimico-patologiche ottenute

(1) Heritier *Tr. de chimie pathologique*, p. 613. Paris 1841.
(2) *Nuovo Cimento*, t. 1, p. 161.

fin qui dallo studio dei malati della pelle e dei cadaveri degli estinti con i medesimi, ne discendono conclusioni poco efficaci ad illustrare scientificamente l'argomento stesso.

La scarsezza dei casi di morbi cutanei semplici ed essenziali capaci di portare la morte tolse il mezzo di porre in chiaro i guasti anatomici nelle viscere suscitati dalla esistenza di queste infermità, o suscitanti i morbi in discorso.

All'opposto la frequenza grande dei casi morbosi nei quali un male cutaneo coesiste insieme ad altra infermità dei visceri o dell'universale della macchina dei pazienti, confonde e imbarazza il giudizio patologico di assegnazione delle alterazioni morbose rispetto alla morbosa condizione della pelle.

E queste alterazioni che si rinvengono nei cadaveri dei pazienti di mali cutanei possono generarsi successivamente alla loro esistenza, e per mezzo di guasti e disordini nelle funzioni più importanti alla vita, non tanto per la turbata funzione della pelle quanto per la prolungata rinnuovazione di elementi organici ed inorganici necessitata dall'alterazione dermica, e dalla protratta propinazione ed uso di potenze medicamentose alteranti ed inaffini.

Le mutazioni morbose che si stabiliscono nell'organo cutaneo, studiate colla più minuta diligenza e col mezzo delle lenti d'ingrandimento, manifestansi per adesso con pochi caratteri certi e suscettibili di distinzioni e di verosimile assetto. Alcune di queste alterazioni appaiono identificabili nelle innormalità di stato del circolo sanguigno dell'organo infermo e che si qualificano coi nomi d'iperemia, di congestione e di flogosi: altre invece rappresentano una modificazione sostanziale o di tutto il tes-

suto della pelle, o di alcuna delle sue parti integranti; modificazioni nelle quali si trovano accresciuti i soliti componenti istologici della pelle, cambiati fra loro nelle solite correlazioni, e consociati alla presenza di materie organiche o inorganiche innormali.

Per quanto consta però dalle poche analisi microscopiche sino ad ora istituite intorno ai morbi di quest' organo egli è a concludersi, che l' eterogeneità delle materie costituenti i prodotti morbosi dei mali cutanei è in proporzione assai minore di quello che per l' anormalità morfologiche che assumono le parti di cute inferma sembrerebbe dovesse essere, essendo che resulti dalle osservazioni medesime che sotto le forme più dissomiglianti di dette infermità nascondonsi approssimativamente i medesimi componenti istologici. Ma gli studi intorno a ciò sono ancora insufficienti, e da ulteriori esami è a sperarsi che ne sortano più distinti e separati caratteri istologici, rispondenti alle forme anatomiche e fisiche diverse proprie di queste malattie. Tuttavia non sarebbe nemmeno improbabile che a questo importante resultato d' investigazioni anatomiche non siano per giungere li studi di dermatopatia, e quando ciò fosse non potrebbe ritenersi in modo assoluto come effetto di non compiuta osservazione.

L' evoluzioni delle forme diverse che prende la materia organica, tanto in stato normale che morboso non si proporzionano certamente nè per modo nè per copia alla diversa composizione della quale essa materia consta fornita all' indagine chimica: e senza preoccuparci di quelle induzioni che fruttarono sempre acerbe e irresolute diatribe, prendiamo questo fatto per vero senza indagare se meglio o no conferisca a risolvere nel senso dinamistico le più astruse dottrine fisiologiche. Se scarsi e manchevoli abbiamo ritrovato li studi anatomici e istologico-

patologici intorno a queste infermità, più scarsi ancora e assai meno conclusivi di quelli sono i resultati della chimica indagine.

Pochissimi sono gli esperimenti fino ad ora effettuati sui prodotti morbosi che sulla pelle si manifestano nel corso di queste infermità; ben pochi pure sono quelli istituiti sui prodotti degli organi funzionanti negli individui compresi dalle medesime. L' enumerazione delle parti che costituiscono chimicamente i prodotti morbosi della prima categoria, non induce per ora a dedurre alcun che di positivo non tanto perchè scarsi e poco confermati, quanto ancora perchè il loro scarso numero rispondendo a poche forme morbose di mali cutanei, non porge modo di dedurre alcuna correlazione comparativa e corrispondente fra questi resultati e le differenti forme di malattie. Paragonando poi i resultati chimici ottenuti da' prodotti morbosi della pelle malata con quelli che somministra all' analisi il prodotto della medesima nello stato normale, non se ne possono dedurre conclusioni positive, perchè sono tuttora deficienti e ambigue le resultanze chimico-organiche degli studi sul prodotto cutaneo normale e morboso. Cionullameno guardando ancora superficialmente e l' una e l' altra categoria di resultati chimici intorno a questo subietto, poca apparisce la differenza di quelli esposti da Lehmann (1) per lo stato normale, e di quelli di sopra ricordati, specialmente del Vauquelin, in condizione morbosa.

Finalmente l' incertezza delle deduzioni chimico-patologiche riesce viepiù grande per i pochi fatti che abbiamo di esami analitici istituiti sui prodotti morbosi degli

(1) Lehmann *Précis de chimie physiologique animale ec.* Paris 1815, p. 219 ec.

infermi di dermatopatie, come si arguisce da tutto quello che abbiamo esposto nell' etiologia e sintomatologia generale delle medesime, e da ciò che esponemmo altra volta intorno agli esami chimici delle orine dei malati di Pellagra, e di alcuni altri morbi cronici della pelle (1).

CAPITOLO V.

Patologia dei morbi della pelle in generale.

Ardua ed incerta è la via che dobbiamo percorrere, nella quale spinti dalla necessità del subietto e dall' onorevole consuetudine degli studi medici, non lusingati di fare scoperte nè di ritrovare verità peregrine, ci adopreremo almeno a porre in chiaro gli errori più evidenti che si ritengono tuttavia come verità dimostrate, e a ricordare consigli e ammaestramenti obliati, o in poca considerazione tenuti.

A raggiungere il fine di illustrare la maniera per cui si generano queste alterazioni speciali dell' organo cutaneo, dilucidandone per quanto è possibile non già l' intima essenza loro, o la cagione ultima per la storia delle cause prima per quella degli effetti morbosi che ne derivano, ma la più possibile e meno congetturata sequela delle primigenie alterazioni dell' organo affetto, conviene riassumere primieramente quanto dalla storia empirica delle cagioni remote venne apparecchiato in via d' osservazione.

Noto e innegabile è ormai per la medesima che alcuni corpi organici animali o vegetabili prendendo sede nell' organo cutaneo, ingenerano nel medesimo tali mu-

(1) Discorso cit. *Ann. univ. di med.*, aprile e maggio 1854.

tazioni, che assumendo forme speciali compongono, insieme a questi eccitatori, morbi propri e determinati della pelle. I quali insorgono ancora per l' insinuazione entro ai suoi meati di corpi inorganici o di loro minutissime parti, che aderendo a quest' organo, insinuandosi nell' intercapedini dei suoi sistemi organici componenti, alterandone il contesto e la funzionale efficacia, fanno svolgere in esso queste medesime malattie.

Finalmente siffatte alterazioni suscitansi nell' organo cutaneo per mezzo degli agenti fisici esterni, o che localmente sproporzionati nel grado dell' efficacia loro, o alterati nell' azione loro consueta sul medesimo, riescono dannosi egualmente alla sua integrità anatomica e alla sua funzionale efficacia.

Egli è vero però che a considerare la cosa in modo generico, si trovano indotti dalle cause enumerate fin qui mali cutanei molto meno perniciosi all' incolumità dell' umano organismo, molto meno intensi nella loro fenomenologia complessiva e molto meno profondi nell' intensità della pelle, e se non più brevi nella durata nè più facili ad essere medicati, non irrimediabili però nè perniciosi quanto lo sono molti di quelli che traggono origine da cagioni d' altra natura, e d' altra sorgente. E questa differenza sembra che emani non tanto dall' azione più limitata, nel senso delle correlazioni anatomiche e funzionali in tutto l' organismo, delle cause che le determinano, quanto ancora dall' essere esse d' origine esterna al medesimo, estranea cioè alla genesi dei processi chimico-vitali dell' economia animale, e operative dei loro dannosi effetti in direzione tale da offendere prima e più direttamente e più poderosamente le parti di cute meno organicamente importanti, meno sensibili, meno alterabili, e più resistenti all' impulso di inaffini potenze.

Cause efficenti di queste malattie apparecchiansi e si svolgono ancora nelle vie gastro-enteriche, e queste cagioni consistono o in prodotti organici copiosamente in esse raccolti, od entro alle medesime corrotti, ovvero in sostanze dall'esterno in quelle medesime vie intromesse, e che o non elaborate bastevolmente o pervertite e corrotte, o relativamente inaffini all'azione elaborativa chilopoietica non solo affluiscono nel torrente circolatorio, ma si conducono in modo elettivo e con molta rapidità a turbare le funzioni e la costituzione organica del sistema cutaneo, siccome alcune si fanno palesi nei prodotti escrementizi di altri organi funzionanti.

I morbi cronici della pelle che traggono vita da queste cagioni non sono per la maggior parte pericolosi, diuturni e ribelli all'azione dei mezzi curativi, ma tengono al contrario mitezza grande di corso e di effetti, offerendo pure facilità sufficente ad essere combattuti, quando sia remossa la causa loro generatrice localmente interna a quegli organismi che ne sono pazienti.

Sono finalmente fonti efficaci, numerose e diuturne di queste malattie altre condizioni morbose dell'universale della macchina, sieno esse rappresentate da perturbamenti gravi, inopinati, istantanei dell'azioni proprie del sistema nervoso, sieno invece riposte nei disordini fisico-chimici della crasi sanguigna, sieno finalmente consistenti in discrasiche alterazioni speciali degli umori e dei solidi degli organismi afflitti.

Ricapitolate le cose più importanti che nella storia sommaria dei fatti etiologici avevamo narrato, per approssimarci all'intento che ci siamo prefissi giova stringere viepiù le nostre considerazioni e chiudere il tema che si illustra nei limiti suoi più ristretti e naturali.

Abbiamo da un lato effetti di potenze nocevoli all'eco-

nomia degli organismi che si manifestano sulla pelle o in modo immediato, ovvero per mezzo di effetti mediati successivi e succedentisi, dai quali infine le varie forme di mali cutanei. D'altra parte abbiamo forme diverse della struttura della pelle alterata e guasta, insorte, accompagnate e susseguite da fenomeni morbosi tanto della parte assalita dal morbo, come ancora di tutte le più importanti funzioni dell'organismo medesimo; forme nuove di esistenza cutanea, fenomeni insoliti tanto dell'organo cutaneo quanto di altri organi e di tutti i sistemi dell'organismo non legati scambievolmente da alcun nesso di tempo, di grado o di modo. Nè questo nesso correspettivo, che non si avvera fra le forme cutanee nuove e morbose e i sintomi loro, nè questa correlazione di tempo di grado e di natura sussiste nemmeno fra le loro forme morbose e i sintomi loro, le cause remote innanzi riepilogate e i più costanti e palesi loro effetti nella lesione delle funzioni che si manifestano negli organismi infermi.

Le cause più speciali dei morbi cutanei (Acaro della rogna) non producono sempre la stessa alterazione della cute, essendo notoria la varietà di forme primigenie di questo male; nella quale variabilità non è solamente il tipo anatomico speciale e rudimentario che varia, ma variano pure i sintomi fisici, organici e dinamici dai quali è distinta.

L'eczema che è accompagnato da varietà grande di fenomeni locali consensuali e generali, trae origine tanto da cagioni che direttamente spiegarono la loro potenza sull'organo affetto, quanto da cagioni operative per mezzo del turbamento delle funzioni di altri sistemi dell'organismo, o da viziate condizioni dell'universale economia del medesimo.

Anche la prurigine, che è forse il morbo più semplice così per la forma primitiva sua propria come per

la forma sintomatica comune, oltre ad essere preceduto e accompagnato da sintomi differenti, prorompe egualmente da cagioni che abbiano offeso direttamente l'organo cutaneo per contatto immediato di sostanza, quanto da cagioni mediatamente operative sulla cute e apportatrici di disordine e di alterazione nelle funzioni degli organi più importanti della vita.

Dal difetto di corrispondenza fra i prodotti morbosi comuni generati nell'organo cutaneo, e le cause morbosamente operative ad ammalarlo, da questa accidentale e non necessaria correlazione fra le cause morbose reputate anco specifiche di queste medesime infermità, e gli effetti morbosi formali specifici che ne resultano, ricavasi la ragionevole deduzione che se nell'organo cutaneo possono insorgere mutamenti più o meno importanti così per la forma anatomica come per lo sconcerto delle funzioni, e per le turbate azioni degli organi e dei sistemi che lo compongono, a generare le forme speciali dei morbi suoi propri coopera ancora una particolare efficenza formativa, inerente al complessivo suo modo d'agire e che imprime ai suoi morbi qualifiche specialissime. I disordini dinamico-fisici chimico-organici di dolore, di spasmo, di anestesia, di collasso, di flussione, di congestione e di flogosi che per effetto delle cause comuni e specifiche si stabiliscono nella pelle, le consecutive alterazioni del funzionare dei suoi organi glandulari che suscitansi per effetto di queste medesime mutazioni danno ansa all'evoluzione di processi morbosi nell'organo cutaneo, i quali però nello specialissimo loro formalismo emanano dalla specificità della vita propria di quest'organo complesso, derivando così tali morbi l'occasione dai primi e da questa seconda la vera cagione dell'esistenza loro.

E a tale proposito è meritevole di considerazione il fatto anatomico-patologico di moltissima importanza illustrato di recente, legato al nostro soggetto in modo veramente naturale, e che venne reso evidente dal Lebert per mezzo di numerose osservazioni. Nel caso di produzioni insolite nell' organismo umano sotto la forma di cisti contenenti sostanze organiche coll' apparenze del tessuto cutaneo, questo tessuto vi si trova rappresentato non già da una solamente o da poche delle sue parti costituenti e accidentali, ma da tutte insieme riunite per modo che dato l' errore naturale del processo primordiale formativo di questo genere in luogo e modo sconveniente, ne succede sempre intiera e direi quasi necessariamente completa l' evoluzione di tutte le sue parti costituenti.

Apparisce da tutto ciò che per comprendere il potere vegetativo della cute fa di mestiero di considerare distinte ma non divise le parti che la compongono, nelle quali insieme unite sembra che sia pure da riporsi la causa efficente della sua virtù formativa, tanto sana che inferma. Confermerebbero poi questa ragionevole deduzione anche le osservazioni microscopiche sull' istologismo epidermico, inquanto si saprebbe che dai vasi cutanei sgorga un plasma nucleolare a cui tien dietro il rivestimento dei nuclei di cellule d' onde l' origine del tessuto malpighiano, dal quale la trasformazione chimico-istologica e la genesi del tessuto corneo.

In questo modo viene a dimostrarsi sempre più difficile ad essere compresa nell' essenza sua la cagione per la quale si generano queste specialissime forme anatomiche morbose, perchè la loro manifestazione si troverebbe dipendente da tutto il complesso delle parti che costituiscono la cute, non solamente perchè contigue ma

perchè legate tutte ad un comune potere di vita; e se si trova modo di limitare la ragione della esistenza ed origine di tali forme, riesce impossibile bensì di comprendere la maniera e la causa propriamente generatrice.

Che il concorso delle alterazioni comuni durevoli e costanti nei sistemi e negli organi i quali costituiscono la pelle debba considerarsi talvolta come causa, tal' altra come mezzo di queste morfologie morbose della cute, e non già come cagione necessaria e imprescindibile per la loro manifestazione, lo addimostra inoppugnabilmente il fatto delle alterazioni che si manifestano nella stessa epidermide in modo primitivo, e senza che si possa raggiungere con ogni mezzo d' investigazione fisica mutamento morboso alcuno nell' altre parti componenti la pelle (1).

Della quale alterabilità idiopatica dell' epidermide porgono pure ragionevole conferma fatti patologici d' idiopatismo d' altre parti del corpo animale, nelle quali concorrono all' incirca condizioni di struttura anatomica analoghe a quelle dell' epidermide, come sono per esempio il vitreo, e le cartilagini. L' idiopatia del corpo epidermico diviene oltremodo importante non tanto per dimostrare la organica mutabilità e la vita in questa parte esteriore all' organismo, fino a questi giorni spregiata affatto e come corpo inorganico ritenuta, ma vale moltissimo per dimostrare che nell' organismo animale sono possibili alterazioni differenti, anche gravi e importanti, senza che vi concorra di necessità l' azione e il ministero del sistema vascolare sanguigno. Della quale deduzione mentre verrà fatto di applicare utilmente in seguito l' importanza per combattere opinioni patologiche in proposito tuttavia molto accarezzate, non minore profitto crediamo possa trarne

(1) Kölliker op. cit.

la patologica considerazione dei mali cutanei, e la teorica delle loro maniere di terapeutica.

E per il lato della ragione speculativa intorno al modo di generarsi di queste infermità ognun vede che dall'esterno procedendo nelle più interne ed ascose parti della pelle, le cause dermatopatiche possono e debbono riuscire nei loro effetti morbosi esercitandosi a turbare l'apparecchio della sua sensibilità, la dinamica e successivamente il chimismo delle sue funzioni, insinuando le parti loro inaffini, anche attivamente nocevoli, per le vie inalatorie dischiuse nell'organismo sull'esterna sua superfice, e inframmettendosi ancora alle parti solide e liquide che compongono l'epidermide, inducendo in essa tali alterazioni da farle mutare la sua propria struttura.

La quale alterandosi non solamente nella sua superfice piu esteriore o cornea, o più lontana dalle parti dell'organo cutaneo complicate e operose nella loro funzione, ma guastandosi ancora nel liquido suo proprio e dal quale sorgono le sue cellule costituenti e nelle parti profonde e contigue agli altri elementi di costituzione della pelle, teniamo probabilissimo che possa promuovere in esse alterazioni differenti e che si svolgono successivamente a quelle della sovrastante epidermide.

Non improbabile pertanto che l'epidermide, considerata oggi ed equiparata ad un vero sistema glandulare secernente (1), ammalata che sia serva di veicolo alle cause morbifiche esterne dell'organo cutaneo, e operi anche a trasmettere e inoculare nel derma, nei suoi vasi, nei suoi nervi, nelle sue glandule i morbi stessi dai quali è afflitta, come è certo pur troppo che le sue alterazioni

(1) Oehl *Ann. universali di med.*, Mem. cit., maggio e giugno e seg. 1857.

danno luogo a così innormali apparenze fisiche della pelle medesima da farla credere talvolta molto inferma mentre infatto o non lo è, e anco essendolo, lo è ben poco. Gli arrossamenti che spesse volte si osservano in larghe superfici di pelle, e che male giudicati e peggio curati, successivi a morbi eruttivi tanto acuti che cronici, tengonsi spesse volte per stati flogistici o almeno congestivi della medesima, non sono altro per la massima parte che gli effetti di un movimento circolatorio un poco più accelerato in queste parti perchè, prive affatto d'epidermide, lasciano esposto il luogo alterato all'azione degli stimoli esteriori; ovvero perchè l'epidermide assottigliata e fatta tenue oltremodo lascia travedere lo stato delle parti sottostanti nelle quali predomina per il colorito il sistema capillare sanguigno. Intorno alla quale facilità d'illusioni nel giudicare come persistenti alterazioni del derma e delle parti che lo compongono questi effetti di mancante o diminuita epidermide, è anche necessario avvertire come l'errore riesca insieme e più convalidato e più nocevole se con queste speciali colorazioni vada congiunto come è facile il gemizio di un qualche liquido sieroso e glutinoso. Imperciocchè non avvertendo bastantemente a giudicarlo come merita per la copia, per le qualità, per le connessioni cliniche con tutto il restante apparecchio dei fenomeni morbosi si ritiene per effetto di stato morboso quello che non è che di stato normale, essendo esso il plasma della nuova epidermide; e mal giudicato, combattuto improvvidamente con mezzi di cura nocevoli si mantiene alterata coll'arte una parte di cute che spontaneamente sarebbe guarita.

Tuttavia se l'epidermide si presenta alla mente del dermatologo come mezzo favorevolissimo, e campo acconcio all'azione degli agenti patogenici dei morbi cuta-

nei d'azione esterna e locale, disposizione non meno propria a questi avvenimenti nocevoli alla salute dell'uomo trovasi per certo nelle altre parti che sottostanno all'epidermide medesima. La qualità, la copia, e le speciali maniere di distribuzione dei vasi sanguigni nella superfice esterna del derma mentre accennano un fine grandemente importante per la vita e per la conservazione dell'organismo del quale circondano le superfici, mentre palesano tanta importanza nella stessa epidermide della quale sono il fonte perenne di formazione, sia pure che si consideri come composto di materia organica del quale si ignorano gli uffici, sia che si consideri come parte d'organismo dotata di movimenti moleculari poderosissimi così per la celerità come per il grado, dimostrano altresì possibile nella loro vita chimica e dinamica moltissimi modi d'alterazione.

E forse a ripararli dagli effetti svantaggiosi dei validi mutamenti delle potenze esteriori influisce non poco l'antagonistica distribuzione delle due distinte stratificazioni dei medesimi capillari cutanei, la quale però se preserva le pareti loro e il loro contenuto da gravi e frequenti mutazioni, non premunisce però nè le parti contigue papillari e glandulari, nè le minime e numerose diramazioni nervee, nè la più copiosa e mobile materia epidermica contigua da non far risentire a tutte detrimento sia nella costituzione anatomica, sia nelle loro dinamiche o funzionali efficenze.

Tuttavia nella copiosissima quantità dei vasi capillari che nella superfice esterna del derma trovansi distribuiti, non meno che nella loro contiguità per un lato a solido e resistente tessuto, per l'altro ad un corpo molle e costituito soltanto da cellule ingranate fra loro, non fitte e fluttuanti in un liquido scorrevolissimo di conti-

nuo commosso e agitato dal potere di cause efficaci e in continuo esercizio, non è a disconoscersi in questa rete vascolare grande attitudine a mutazioni sensibilissime sia delle sue fisiche e chimiche condizioni, sia delle efficenze proprie degli imponderabili delle quali deve essere provveduta, e deve risentire validamente gli effetti. Ad avvalorarli anche di più deve potere in sommo grado non tanto la grandissima copia dei filamenti nervosi dei quali è copiosamente provveduta questa parte esteriore del derma, quanto ancora quei molti aggruppamenti dei filamenti nervosi e quei corpiciattoli nervei del Meisner e del Wagner, dai quali in concorrenza con i vasi sanguigni capillari debbono emanare di continuo e agenti e cause di mutazioni considerevoli, così dei vasi medesimi come delle parti organiche ad essi contigue. Finalmente la molta coibenza per l'elettricità dimostrata da Weber nella epidermide secca, conferma viepiù nell'opinione della efficacia dei dinamici turbamenti che avvenir devono nella parte dell'animale organismo compresa fra il derma e l'epidermide, quando sieno poste in disordine le fonti loro principali dei vasi e dei nervi.

Per la speciale distribuzione dei vasi sanguigni cutanei nei quali si verifica in modo più evidente che in altre parti l'indipendenza dei vasi minimi dai maggiori tronchi (perchè entrano nella cute verticalmente poche e non sottili diramazioni vascolari, e distribuisconsi nella medesima in rami infiniti orizzontali e parallelli al derma), possiamo intendere con certa tal quale ragionevolezza la speciale qualifica anatomico-clinica del diffondersi cioè talvolta in larghe superfici, e dell'assumere figure e apparenze formali differenti sulla superficie della pelle, quantunque legate a condizioni morbose generali della macchina animale. La via vascolare, che è il mezzo di comunicazione fra

il morbo stabilitosi sulla pelle e la sorgente sua primordiale nell' interne viscere inferme, è dischiusa per non poche e non anguste diramazioni vascolari affluenti alla pelle; delle quali superato il tragitto per la densità del derma, e vinto a dir così l' ostacolo a diffondersi dal medesimo offerto, si espande la conseguenziale alterazione della crasi sanguigna e dei prodotti secernibili della medesima in latitudine considerevole, e non proporzionata al tramite vascolare da essa tenuto per approdare alla cute. Quindi la sproporzione non infrequente fra la potenza o le potenze generatrici di questi morbi da interne o da esterne cagioni, e la estensione, la profondità, e la gravezza dei loro effetti morbosi; quindi ancora la mutabilità grande dell' apparecchio dinamico proprio, inerente alla parte di cute inferma per morbo speciale. Imperocchè queste medesime forme morbose le dinamiche e le chimico-organiche, le anatomiche comuni e le speciali traendo ragione di loro esistenza dagli effetti mediati delle cause loro generatrici e dalle turbate condizioni fisiche, chimiche e dinamiche del sistema capillare cutaneo, dalle turbate efficenze del sistema nervoso epicorico ed ipodermico, di qualità speciali e di speciale distribuzione munito; disordini tutti che incontrano un' efficenza speciale ma innegabile nel plasma stesso che trasudano, tutti questi motivi debbono imprimere a tali forme morbose cutanee grandissima mutabilità, e molta indipendenza dalla natura delle cagioni dalle quali provengono.

Di fatto possiamo andar certi che dalla storia di tutte le cause internamente esistenti nei corpi degli infermi di dermatopatie emerge innegabile la doppia conseguenza etiologica, che diventa doppio canone fondamentale della patologia di questi morbi cioè, che per l' azione di cause

tenute uniche e identiche dei morbi cronici della pelle fioriscono sulla pelle differenti forme di questi mali; e che identiche forme delle malattie cutanee in discorso prorompono sulla pelle in forza di cagioni interiori generatrici differenti fra loro.

Per tutte queste ragioni e per quelle desunte dalle investigazioni etiologiche e sintomatiche di questi mali viene a chiarirsi meglio la difficoltà con la quale può ammettersi, che il processo anatomico morboso primigenio di queste forme sia a presumersi sempre il processo flogistico. Intorno al quale processo morboso aggirandosi oggidì le perspicaci investigazioni degli anatomici e dei micrografi quanto quelle dei clinici, si sono stabilite certe massime, che rovesciando da capo a fondo ogni avanzo delle dottrine più recenti che avevano fatto prevaricare la scienza e travedere gli scienziati, mentre promettono di ricondurci a conclusioni positive e praticamente efficaci, mantengono di presente la scienza incerta e dubbiosa senza positive convinzioni.

Quello però che sembra si vada facendo adagio adagio dimostrato e quasi generalmente annuito si è che le alterazioni morbose o neomorfosi organiche locali, non solamente non sono sempre nè tutte generate dal processo flogistico, e possono senza di questo avviarsi e stabilirsi, ma che spesse volte il processo flogistico è uno degli effetti che il loro insorgere e il loro stabilirsi induce nelle parti circonvicine e in quelle sottostanti alle neomorfosi medesime. Dalle più recenti e più apprezzate ricerche sperimentali, dalle sottili osservazioni e minutamente analitiche istituite sul processo flogistico, oltre alle mutazioni che il contenuto e il contenente dei vasi minimi del sistema sanguigno appalesa al più potente obiettivo, pregevolissime e splendidamente lusinghevoli per il lustro della

scienza si manifestano pure quelle discoperte nei materiali che attorno ai vasi stessi trovansi riuniti e appellati oggidì comunemente col nome di *essudati.* Molto svariate sono le mutazioni che possono subire queste materie in copia insolita riunite nelle parti infiammate, e da queste mutazioni medesime insorgono non di rado le alterazioni organiche più gravi, più maligne, e più irreparabili. Ma se i primordi di queste alterazioni morbose o neomorfosi più o meno gravi e maligne, insorti nei materiali essudati, tengono spesse volte a pregresso o ancor vigente processo flogistico, nè questi essudati necessitano sempre perchè si verifichino il ministero della flogosi, nè è pure dimostrato che in quelli prodotti dal processo di flogosi stia inclusa in modo primitivo l'attitudine a svolgersi e ad assumere le qualità e le apparenze di tutte le neoformazioni.

Avvegnachè sia pure dettato di istologica e di anatomica osservazione che l'epidermide, le membrane interne dei vasi, l'epitelio, i peli, i capelli, le cartilagini, il vitreo e il cristallino mentre possono divenir sede di molte di quelle medesime alterazioni che si rinvengono nelle altre parti del corpo, e sieno suscettibili ancor essi delle neomorfosi, dalla struttura anatomica dei medesimi escludesi affatto la presenza dei vasi sanguigni, il che li rende assolutamente incapaci di subire il processo flogistico (1) o quella condizione alla quale come a loro causa immediata quelle loro alterazioni si vorrebbero riferire. In questi casi, come ognun vede, non si può far ricorso a quella speciale maniera di *flogosi detta latente* (2), o *di quella*

(1) Broca, *Remarques sur quelques phénomènes qu'on attribue à tort à l'inflammation.* Gazzette Hebdomadaire 1857 pag. 540.

(2) Bouchut, *Nouveaux éléments de pathologie générale et de semiologie* ec. Paris 1857.

infiammazione cioè, che scevra di fenomeni dinamici apprezzabili, e che essendo profonda, percorre la maggior parte dei suoi periodi senza suscitare alcun fenomeno (1); perchè nei casi delle malattie di queste parti d'organismo converrebbe ammettere l'assurdo che si dieno flogosi senza sangue, e sangue senza vasi. Vigono pur troppo e sussistono bastantemente manifeste nel plasma d'ogni parte organica del corpo animale condizioni chimiche, istologiche e dinamiche capaci di darci ragione di sua mutabile natura, e dell'alterabilità più insigne, atta a fare insorgere apparenze e condizioni organiche differenti da quelle proprie ad ognuna delle parti medesime costituite in stato normale (2). E queste condizioni propizie ai mutamenti morfologici trovansi elevate al maggior grado nel plasma cutaneo, che per la sovrabbondanza dei sali dei quali è fornito e l'incessante trasmutarsi e rivestirsi dei suoi nuculeoli, include la possibilità di molte e diverse mutazioni delle quali, secondo il Maschi, l'organismo intiero è passibile di effetti considerevoli (3). Potremmo anco ricercare nell'ordine vegetabile esempi non pochi di morbi eruttivi, i quali devono necessariamente prorompere dal pervertimento della crasi stessa del plasma, e avere così l'origine nella forza autoplastica del medesimo. Finalmente anche di recente il Frerichs e Rokintanski sono discesi ad ammettere tanta mutabilità nelle cellule stesse, e nel loro modo di svolgersi, da portarle anco a generare da sè medesime le cisti più voluminose. Quindi è che se possono ammettersi ragionevolmente l'evoluzioni nosorganiche senza il mini-

(1) Bocuhut, op. cit.

(2) Kölliker, op. cit. pag. 35 e seg. Oehel mem. cit.

(3) Oehel mem. cit.

stero diretto del sangue e della flogosi, la medesima conclusione anatomico-patologica può estendersi ancora all'evoluzione di alcune delle rudimentarie o primordiali alterazioni delle dermatopatie, nelle quali nè la ragione etiologica nè quella semejotica, specialmente locale, la rendono probabile e manifesta.

Le recentissime indagini istituite dai micrografi intorno ai materiali usciti fuora dal lume dei vasi nel processo flogistico, condussero a dedurre con certezza quelle mutazioni dalle quali poi ne sorgono alterazioni grossolane e manifeste delle parti che furono comprese da questo processo. Così sappiamo che i materiali siero-albuminosi e siero-fibrinosi trapelati dai vasi fatti sede di stasi sanguigna e di flogosi, possono convertirsi in tessuto fibroso, e fibro-plastico. E nelle parti così alterate nelle quali si stabilisce la condizione fisica d'induramento si manifestano dipoi materiali grassi e cartilaginosi, ossei, calcarei e materie concrete di molte specie. Però queste materie uscite dai vasi non assumono in tutte quante le altre parti del corpo le forme speciali che prendono nei due involucri suoi, in modi e condizioni di gran lunga più numerosi nella cute di quello che nella muccosa, quantunque i processi morbosi compresi nell' appellativo di *flogosi*, offrano nella cute le stesse apparenze sintomatiche e anatomiche, gli stessi effetti e conseguenze di quelli che si stabiliscono in ogni altra parte dell' organismo. La flogosi della cute che puo essere diffusa o circoscritta, assumendo le apparenze di flemmone, di eresipela o di eritema, induce nella parte che offende mutazioni identiche a quelle che si vedono in ogni altra parte afflitta da flogosi, nè vi si scorgono quelle mutazioni formali differenti che si manifestano nell'organo stesso quando è fatto sede di morbo eruttivo cronico, senza l'intervento della

flogosi, o con apparenze di lievissima condizione inflammatoria. Vero è altresì che non è difficile vedere nella parte compresa da flemmone o da eresipela spuntare talvolta qualche vessicola epidermica, che ai non benveggenti apparir potrebbe identica alla vessicola o alla bolla primordiali manifestazioni dei morbi eruttivi. Quando però la parte malata di flemmone non è affetta da altra concomitanza morbosa, e questa manifestazione patologica non dipende da ragione propria e dalla flogosi indipendente, egli è facile il persuadersi dell' errore, attendendo scrupolosamente all' esame delle sue qualità anatomiche. La irregolarità di ciascuna delle produzioni vessicolose, considerata nell' intiero suo corpo e nella periferia della sua base, la irregolarità delle diverse forme tipiche di ciascheduna di queste vessicole fra loro, il colorito del loro contenuto, mai o ben di rado diafano nel loro primordio come quello del contenuto delle vessicole idiopatiche, queste apparenti differenze sono abbastanza significative per distinguere clinicamente e patologicamente e l' una e l' altra maniera di vessicole. Delle quali queste ultime lungi dal rappresentare un prodotto speciale di pervertito processo metabolico del plasma cutaneo, esprimono invece l'effetto di un accumulamento di linfa plastica trasudata dai vasi e racchiuso e circoscritto dai materiali epidermoidei tuttavia sussistenti. Quasi differiscono queste produzioni cutanee anormali da quelle isomorfe sorte idiopaticamente, quanto differisce una ciste sierosa da un idrope raccolto. Questa differenza importantissima per la clinica e per la patogenia delle dermatopatie giova tenere sempre in mente nello studio pratico delle medesime, per potere apprezzare giustamente la fonte loro primordiale, e per non equivocare fra i prodotti e gli effetti di un processo

morboso comunissimo, e quelli propri di altri e più rari processi morbosi.

Ad illustrare la genesi flogistica di questi mali invocaronsi in esempio gli effetti morbosi indotti sulla pelle dall' applicazioni dei vessicatori e di altre sostanze, capaci di irritare e modificare morbosamente la medesima. Non si pensò però ad avvertire che anche nei casi nei quali questi corpi suscitano sulla pelle dei processi morbosi, fra' quali più frequente di tutti e più manifesto è il processo flogistico, prima che la loro azione sia stata risentita dai vasi cutanei, ha dovuto traversare e modificare li strati epidermoidei, nei quali o per l' azione speciale della quale è dotata la cantaridina, per esempio, o per l' intromissione di particelle minerali munite di azione chimica e capaci d' agire come corpi estranei, debbono di necessità insorgere delle mutazioni significantissime, per la molta loro alterabilità, nelle cellule delle quali sono composti gli strati epidermici, e devono pure avviarsi nei medesimi facili mutamenti di stato degli imponderabili, per i quali queste cellule sono così fattamente sensibili. Penetrando più addentro l' azione morbifera di queste cagioni, e portandosi a turbare lo stato dei vasi sanguigni e linfatici cutanei e tutto quello che i medesimi contengono, vengono in campo gli effetti soliti di questi disordini vascolari, dai quali o per semplice flussione, o per congestione o per quell' alterazione che si appella flogistica derivano le mutazioni del plasma, e il trasudamento della linfa plastica. Questa ultima sequela specialmente influisce per modo a turbare i processi organici e dinamici che preesistevano nelle parti contigue e sottostanti, che facendosi maggiore elide gli effetti loro morfologici preesistenti , impedisce l' evoluzione di

quelli successivi, e comunica alla parte qualità identiche a quelle comprese da puro e semplice stato flogistico. Così per la giusta considerazione sopra i resultati dell'esperienza verrebbe a conoscersi che il processo flogistico lungi dal favorire l'evoluzione delle neomorfologie cutanee, distrugge quelle incipienti o di già sulla pelle stabilitesi, e ne impedisce l'ulteriore sviluppo. E questo concetto che rendono viepiù probabile le proprietà comuni riconosciute nei prodotti organici trasudati dai vasi sanguigni nei luoghi affetti da flogosi, verrebbe infine confortato dal fatto di terapia naturale, preso più volte a modello di terapeutica razionale, il quale si è che a sradicare totalmente da una parte qualunque della pelle un morbo stabilitovisi da lungo tempo, pochi espedienti sono capaci di effettuarlo tranne quelli che valgono a destarvi un'intensissima flogosi, che si fa così mezzo risanatore rinnuovando fondamentalmente l'organo infermo. Che poi le cause capaci di determinare l'evoluzione delle neomorfologie operanti dall'esterno all'interno possano suscitare il morbo con la sua forma precisa, ledendo soltanto le parti di pelle più superficiali e scevre affatto di vasi e però senza il concorso della flogosi, lo mostra pure oltre agli altri il fatto che segue. Un giovinetto di circa 12 anni di razza etiopica, di quelli che porta in Europa il padre Olivieri, fu trasportato in S. Lucia nell'anno 1853, affetto da rogna vessicolare. Osservata minutamente ciascheduna di quelle vessicole vedevasi resultante dall'elevazione dell'epidermide con entro un liquido sieroso diafano e totalmente incoloro, e percorrendo ciascuna di esse i suoi stadi non manifestò cambiamento di sorta nelle apparenze fisiche, e più specialmente in quelle del colorito. Non vi si fece mai palese alcun indizio della materia colorante dalla quale deriva il colorito della pelle di questa razza. Ora

sappiamo dai micrografi che le cellule contenenti il pigmento, che colora in nero la cute dell'etiope, trovansi per la massima parte fra le cellule epidermiche dello strato muccoso, in scarsissima copia o in nessuna quantità nelle cellule dello strato corneo (1), e lo strato corneo è assolutamente indipendente e non contiguo al sistema vascolare cutaneo. La neoformazione vessicolare insorta adunque in questo individuo per l'azione di causa esterna operatrice cioè dall'esterno all'interno, e nella quale non appariva in modo alcuno il pigmento che abbondantemente riempie le cellule dello strato epidermico detto muccoso, al di sotto del quale si trovano i vasi sanguigni cutanei capillari, mostra la possibilità di queste neoformazioni occasionate da cause esterne, che si sviluppano per intima modificazione accaduta nel plasma e nelle cellule dello strato corneo dell'epidermide senza il concorso di quelle dello strato muccoso, e tanto meno senza l'intervento del sistema vascolare sanguigno e dei suoi disordini, e così certamente senza l'intervento del processo flogistico. Non per questo però è a credersi che anco di queste cause operanti a generare le dermatopatie dall'esterno all'interno e delle quali l'effetto si arresta ai primi strati dell'epidermide quest'azione non si inoltri talvolta di più nella medesima, penetrando fino ai vasi capillari a turbarne le condizioni dinamiche e anatomiche; dai quali disordini prendono principio gli altri processi morbosi fuori di quelli del neomorfologico, e per i quali la neomorfologia stabilitasi o si distrugge o si modifica. Ed eccoci al caso della rogna papulosa e pustolosa, le quali forme occasionate dalla presenza dell'acaro, in queste l'insetto non arresta la sua morbifera potenza ai primi strati dell'epi-

(1) Kölliker, op. cit. p. 127.

dermide cioè a quelli cornei, ma inoltrandosi di più, o modifica la sensibilità dell' apparecchio capillare sanguigno della cute, o di quello nerveo-fibroso, e portandoli in disordine suscita dei processi flussionari, congestivi, o flogistici, ovvero delli stati di eretismo in tali parti nelle quali la genesi della papula o della pustula. In questi casi è ovvia ad osservarsi la miscela delle primordiali due forme anatomiche del morbo, quella vessicolare e quella papulo-pustulosa, o vessicolo-pustulare, e nelle quali i caratteri anàtomici comuni sono talvolta differentissimi, ripiene di limpido e trasparentissimo liquido, regolarissime e globulari nella forma, basate sopra un' epidermide per ogni parte scevra di guasti, non circondate da alcun segno di accresciuta circolazione sanguigna, hanno tutta l' apparenza di essersi svolte sulla superficie cutanea idiopaticamente; mentre invece le papule-pustule si manifestano come rilievi cutanei, costituiti oltre che dall' epidermide da sangue accumulatosi e da materie plastiche dal medesimo separatesi, che costituiscono insieme questo rilievo sulla pelle, solido, opaco e colorato in rosso, circondato pure da cercine più o meno esteso di vasi sanguigni. Sorge poi anche sopra quest' ultimo rilievo cutaneo l' elevazione dell' epidermide di forma vessicolosa, ripiena in principio di un liquido non opaco ma torbidiccio, e che intorbidando sempre più si converte infine in vero pus. Come qualificare pertanto per prodotto di flogosi la prima maniera di neoformazione vessicolare, che si osserva non di rado nei rognosi, ed anco nei malati di eczema specialmente alle parti laterali delle dita della mano, come qualificare così questa neoformazione confondendola con la seconda di gran lunga diversa per i caratteri più evidenti e che fanno evidente in quest' ultima quanto non sussistente nell' altra il processo flogistico,

come qualificarle ambedue generate da' processo flogistico? E non è forse un correre precipitosamente per la via del sofisma il giudicare le cose patologicamente in questo modo, seguendo il riprovato consiglio per il quale si argomenta che la presenza di una forma eruttiva essendo sempre da riferirsi all' avvenuto trasudamento di materiali plastici dai vasi sanguigni, questi trasudamenti non possono accadere senza il concorso del processo flogistico? La presenza di questi nuovi corpi cutanei può esprimere tanto un prodotto di trasudamenti plastici dai vasi sanguigni fatti sede di congestione e di flogosi, quanto ancora la sequela di altre innormali condizioni delle altre parti costituenti la pelle. I vasi linfatici diramansi e si anastomizzano in reti minutissime e moltiplicate oltremodo nella superficie esterna del derma, non tanto per le osservazioni del nostro Mascagni quanto per quelle di Hause, Lauth, Fohmann e Krause, portandovi un liquido che possiede le medesime qualità fisiche che si riscontrano nel liquido che si contiene nelle vessicole e nelle bolle trasparentissime di alcuni morbi eruttivi; liquido e sistema d' onde che per li studi del Willis si comincia a prendere in seria considerazione, potrebbe derivarne la materia che riempie questi nuovi prodotti. La quale può anco derivare dall' alterazione delle cellule dello strato malpighiano, molli assai e facili ad essere distrutte (1) convertendosi per tale ragione in liquido sieroso. L' azione delle cause tanto esterne che interne dotate d' un potere elettivamente morbifero di queste due parti costituenti il sistema cutaneo, può indurre nelle medesime tali mutazioni nel processo metabolico da dare un plasma capace d' assumere queste forme novelle, senza il ministero di-

(1) Kölliker, op. cit. p. 123.

retto del sistema vascolare sanguigno. L'alterazioni cutanee che nelle parti epicoriche si stabiliscono, portando non tanto un nuovo modo di essere nella vita loro propria, quanto un cambiamento nelle loro correlazioni fisiche e dinamiche col sistema vascolare sanguigno epicorico sottostante fanno sì che inducendosi in esso considerevole disordine, genera inversamente delle mutazioni nei linfatici e nelle cellule del corpo malpighiano; e così si vedono non solo protratti questi prodotti di neoformazione ma complicati successivamente dalle apparenze di stato innormale del sottostante sistema capillare sanguigno, e da altre mutazioni anatomico-chimiche delle parti epicoriche medesime.

Le mutazioni che si stabiliscono successivamente alle neoformazioni epicoriche non flogistiche nel sistema capillare sanguigno della cute non assumono di frequente quelle apparenze e quelle proprietà che i medici italiani assegnano tutti concordemente come necessarie a qualificare il prócesso flogistico. Il rossore e il turgore della parte inferma per accresciuto afflusso del sangue nei capillari della medesima, e le particolari sensazioni dolorifiche in essa insorte confermano lo stato innormale del sistema sanguigno e nervoso indottovi dal disordine della circolazione sanguigna. La quale merita di essere bene studiata non solamente per differenziarla da quello stato flogistico con cui per ordinario si confonde, ma anche per la facilità con la quale potrebbe confondersi con altri stati morbosi più gravi, e per i quali mostra dell' analogia. Il coloramento rosso-bruno lividastro insieme alla violenza del dolore che affliggono le parti di pelle fatte sede d'impetiggine, d'ectima cachettico, di lichene livido facilmente potrebbero condurre a male giudicare, preconiz-

zando malamente per l'apparenze imminenti d'una gangrena che è ben lungi dal suscitarvisi.

La removibilità piuttosto frequente così spontanea, come per mezzo dei rimedi di queste insigni e considerevoli mutazioni dello stato del circolo sanguigno nelle parti inferme d'eruzione; il loro facile ed istantaneo dileguarsi, o diffondersi, o esacerbarsi, dimostrano che il disordine insorto nei vasi sanguigni capillari della cute così innanzi come dopo la comparsa del morbo eruttivo, è racchiuso tuttavia nei limiti di una affluenza maggiore di sangue alla parte inferma, e anche di uno stato congestivo nella medesima, senza esservisi però stabiliti quei guasti chimico-organici nei quali è costituita la mutazione caratteristica del processo flogistico, come insegnano in Italia il Tommasini (1), il Bufalini (2), il Puccinotti (3), e più di recente il Ranzi (4). Dai quali effetti e mutazioni chimico-vitali nella parte compresa da flogosi deriva quella necessità di corso e di durata della medesima, che fece dire al Tommasini non poter essa intieramente cessare sinchè non ha compiuto il rispettivo suo corso (5).

Queste idee patologiche conformi ai fatti osservati differiscono assai da quelle che seguonsi in Germania intorno allo stesso argomento; differenza di concetti di patologia generale che refluisce a sua volta a fare diffe-

(1) Tommasini, *Dell' infiammazione e delle febbri continue ec.* Milano 1833.

(2) Bufalini. Op. v. I, par. II. *Sull' infiammazione*, Aggiunta *ec.* p. 360. Firenze 1845.

(3) Puccinotti, Op. Livorno 1845, par. II. *Sulla patogenia dell' infiammazione.*

(4) Ranzi, *Patol. chir. dell' Infiammazione*, lez. V e seg.

(5) Tommasini, Op. cit. p. 211.

renti anche le idee patologiche speciali per i mali della pelle. Di fatto Henle, soggiungerò le parole del De-Renzi, « anatomico dottissimo e benemerito dell' istologia, in questo è andato così lontano nel suo sistema fisico, che vede in ogni più semplice alterazione idraulica o di circolo una infiammazione, e rimprovera coloro che più cautamente li distinguono » (1).

Ai principj anatomico-patologici dell' Henle appoggiava Simon le sue dottrine patogeniche dei morbi cutanei, che riferiva come dicemmo intieramente al processo flogistico. E per meglio confermarle adduceva infine alcune esperienze praticate sugli animali, dalle quali otteneva artificialmente qualche forma eruttiva consociata a processo flogistico. Che se non può impugnarsi la verità delle cose che egli stesso ha osservato, non si possono bensì adoperare queste resultanze a fondamento di generali deduzioni, attribuendo al processo flogistico la qualità di causa necessaria e immanchevole o di concomitanza costante di queste neoformazioni cutanee. Quello solo che dagli esperimenti dal medesimo istituiti si può dedurre si è che le sostanze applicate dall' esterno sulla pelle, e capaci d' alterarla, valevano a determinarvi il processo flogistico e le neoformazioni in discorso. D' altro canto le forme speciali e le alterazioni comuni del sistema vascolare sanguigno di alcune neoformazioni cutanee, che secondo Simon dipendono tutte da processo flogistico, qualificate da Simon e da Henle per flogistiche per flussionarie e congestive solamente dalla scuola italiana, si dissipano per la morte. Tali a modo di es. sono le

(1) De-Renzi, *Lezioni di patologia generale*, pag. 153. Napoli 1856.

forme eruttive e flussionarie del morbillo, della scarlattina, della miliare, alle quali credo si possano aggiungere ancora gli arrossamenti propri della psoriasi. Questo fatto anatomico-patologico conferma sempre più nel pensiero che rispettivamente al modo di giudicare e di concludere questa maniera d'alterazioni del corpo umano, la scuola dell' Henle procede in modo diverso da quella dei medici d'Italia, perchè designa col nome di flogosi quello che noi appelliamo flussione. La quale consistendo soltanto nel disordine della circolazione del sangue in spazi circoscritti del sistema vascolare e nell'accumulamento del medesimo in questi vasi, può uscirne in poco d'ora, tornando alla parte offesa tutte le apparenze delle sue normali qualità, tanto per le forze della natura come per quelle dell'arte, così nel vigor della vita come nel funesto disordinarsi delle funzioni col venir della morte: per le quali ultime luttuose condizioni resistono e si mantengono quasi invariati i segni apparenti del processo flogistico tanto di tutti gli organi del corpo umano, quanto propriamente delle parti diverse della pelle. E se con il pallor della morte sfuggono i coloramenti rosei e più intensi dell'eczema rosso, del morbillo, della scarlattina, e della miliare papulosa, non si dissipano però egualmente quelli del flemmone, dell'eresipela, del furunculo, dell'antrace, restando immutate insieme a questi coloramenti anche le altre qualità patologiche del processo flogistico in queste parti esistente.

Nelle quali alterazioni fisiche perchè il processo flogistico si osserva spiegato con tutte le sue qualità, manca affatto il neomorfologismo morboso cutaneo, che si manifesta viepiù distinto e costante quanto meno vi è palese il processo flogistico, che quanto è più intenso tanto

più la linfa plastica è alterata, e come dice il Prof. Ranzi diventa corpo incongruo (1). Esempio manifestissimo di ciò lo porgono la rogna, l'eczema, il pemfigo dei quali l'apparenza più distinta delle primordiali neoformazioni trovasi in quei punti della pelle ove non si palesa manifesto alcun turbamento del sistema capillare sanguigno, che il più delle volte tiene dietro all'evoluzione delle prime e si protrae oltre alla loro scomparsa.

A chi si dia pensiero di esaminare esattamente e senza preoccupazione di parte il primo muoversi delle neomorfosi cutanee verrà fatto di osservare facilmente come alcune di esse sorgano di necessità congiunte a stato innormale apparente del sistema capillare sanguigno cutaneo, come ad es. la psoriasi, l'impetiggine, l'erpetre; mentre altre invece come l'eczema semplice, l'ectima, il pemfigo il lichene semplice, la pitiriasi, sono congiunte a questa morbosa condizione del sistema vascolare sanguigno in un modo contingente, potendo cioè essere unite al medesimo e dal medesimo totalmente disgiunte, e quando pure vi si uniscono ciò può succedere in principio, nel corso o nel finire della loro esistenza. Quindi non è vero quanto Simon assevera, ripetendo quel che ha detto in generale della evoluzione dei morbi della pelle intorno allo sviluppo delle vescichette cutanee che si formano « tutte per un processo inflammatorio (2) » a meno che non si voglia procedere in questo speciale argomento seguitando norme diverse per assegnare l'esistenza del processo flogistico da quelle che seguonsi in Italia per lo studio di tutte le malattie.

(1) Ranzi, Op. cit. *Dell' Infiam.* lez. IX, p. 97.
(2) Simon, Op. cit. p. 103.

Per modo che procedendo a dedurre dai fatti le conseguenze patologiche, non possiamo accettare la dottrina patogenica esposta intorno ai medesimi dall'autorevolissimo Rayer, che le determinava tutte provenienti da processo flogistico, quantunque a dir vero il laconismo da esso serbato in questa parte della sua dermatologia dimostri quanto egli stesso abbia dubitato delle sue dottrine, più asserte che dimostrate (1). Nè tampoco possiamo lasciare nell'oblio la dottrina insegnata per questi morbi da Devergie, che li viene attribuendo egli ancora a puro e semplice effetto di flogosi cutanee. E reca meraviglia come questo illustre specialista in mezzo alla lussureggiante cultura della parte sperimentale della medicina, e con il sussidio dei lumi offerti dall' indagini istologiche riferisca a processo flogistico la cagione materiale di queste neomorfologie con tanta asseveranza, con quanta tenuità di prove e di argomenti. E la meraviglia nostra è anche maggiore quando si prendono in esame i pochissimi motivi di fatto ai quali Devergie raccomanda la sua dottrina dommatica della flogosi cutanea. « Togliete, dice egli, la crosta del favo e vedrete che al di sotto la pelle è rossa, infiammata (2) ». Come se togliendo il favo non si togliesse spesse volte anco l'epidermide, e tolta l'epidermide e posto a nudo il reticolo vascolare, non debba questo apparire tinto del suo colore; e come se il colorito rosso dovesse essere considerato come carattere assoluto del processo flogistico. E nella pitiriasi a varii colori perchè insorgono, egli dice, nella parte affetta dei pruriti che possono elevarsi ad un grado maggiore d' intensità *viene delineandosi*, dice il Devergie, *nella sua forma il processo*

(1) Rayer, Op. cit.
(2) Devergie, Op. cit. p. 5.

di flogosi. Tuttavia la necessaria evidenza delle cose trascina suo malgrado anche questo specialista dommatico a riconoscere il vero almeno in qualche parte, e dal dominio esclusivo del processo flogistico egli sottrae nel loro processo patogenico l'ittiosi, le produzioni cornee, il mollusco.

Non per questo però noi ripetiamo, egli è a ritenersi che il processo flogistico dell'organo cutaneo non sia capace di indurre mutazioni considerevoli nello stato anatomico della cute, e tali da portarsi fino alla forma delle eruzioni in discorso: le quali si generano peraltro, oltrechè nel modo anzidetto, per disordine semplice della circolazione sanguigna capillare della pelle, per miscela di principii insoliti nella crasi del sangue, per effetto di turbate efficenze degli agenti dinamici sull'organo in discorso, e per insinuazione di materia fra le parti costituenti il suo normale organismo. Per tutte insieme queste cagioni patogeniche stabilite sulla pelle o per l'azione di cause esterne, o per fomiti causali interni all'organismo che soffre, in varie guise possono comprendersi e ritenersi generati i nuovi modi di forma organica della medesima compresa dalle malattie in discorso. Dalle quali sottraendo le apparenze e i caratteri che spettano al disordine del circolo sanguigno capillare, e che sono a referirsi o allo stato flussionario, o al flogistico, le rimanenti si presentano all'occhio dell'osservatore come prodotti organici differenti per le forme, e per le qualità, dalla materia organica animale normalmente costituita. Le ragioni principali e sommarie di queste differenze riduconsi a due, a quella cioè della presenza e della miscela nelle parti di cute comprese dal morbo di una maniera di materia organica insolita alla loro composizione e tessitura, e solita a costituire la materiale ap-

parenza nei morbi gravi di altri visceri; ed alla semplice deviazione dal tipo normale della forma organica che suole rivestire la materia istessa nelle parti malate.

Le alterazioni della prima specie spettano in gran parte ai morbi chirurgici ai quali si riportano i cancri, li scirri, i prodotti epiteliali, epidermici ec. mentre per ordinario la medicina prende in cura di queste le tubercolosi e le alterazioni scrofolose della cute.

Eliminate così anche nella storia della loro patogenia, come abbiamo creduto di tralasciarle nell' assunto del nostro discorso clinico, le malattie della pelle della prima categoria, rivolgeremo i nostri studi a comprendere per quanto è possibile la patogenia delle seconde. Apparisce a prima giunta opportuna una distinzione della loro sede, che se non è rigorosamente sempre verificabile, ovvia e frequentissima si riscontra nel maggior numero dei casi di queste malattie. Le quali o risiedono in gran parte, e diciamo pure totalmente nello spazio compreso fra il tessuto malpighiano e la faccia libera dello strato corneo dell' epidermide, ovvero hanno sede nella sostanza stessa del corion e nei corpi glandulari che ne sono integranti, oppure si basano nel tessuto cellulare unitivo posto sotto il derma. Così le potremmo distinguere per la sede in epicoriche, endocoriche, e ipocoriche. Questa distinzione abbastanza conforme ai fatti nosologici dell' argomento, ci guida a raggiungere la massima che le ragioni istologiche comuni di evoluzione di questo tessuto come danno origine in stato normale a parti differentemente formate, le quali esprimono modalità diverse di principii organici comuni, possono costituirsi in cause di aberrazioni formative, per le quali si svolgono forme insolite in una delle parti di questo organo, senza che sia necessario che si manifestino nelle altre.

Le differenze istologiche più rilevanti nelle attitudini dell'evoluzione delle parti costituenti tutto l'organo cutaneo, sembra che si possano ridurre alle seguenti. Il blastema dal quale svolgesi tutto lo strato epidermico o meglio epicorico, compresovi il reticolo malpighiano lo strato lucido e il corneo, sembra piuttosto referibile all'indole di quelli albuminosi e liquidi nei quali, al dire di Henle, gli elementi istologici non assumono altre forme tranne quelle di vessichette, di globuli, o di cellule. Quello invece del corion e sue produzioni, quali le papille e i follicoli piliferi e sebacei, sembra piuttosto da riporsi fra i fibrinosi, divisibili in parti solide e liquide, e dai quali produconsi cellule aggruppate e confluenti, e formansi fibre e canali (1). La efficacia e il potere di queste proprietà primordiali della materia blastematica della pelle mantengonsi perseveranti per lungo tempo e per molte maniere di morbi cutanei, per i quali gli effetti morbosi di questi poteri blastematici, espressi nelle nuove forme anatomiche della pelle inferma vedonsi modificati ma non distrutti. Questa resistenza del potere tipico formativo della materia blastematica della pelle, sebbene modificato morbosamente in alcuna delle sue prerogative, persevera fino a che non resta sopraffatta dalla poderosa efficacia delle mutazioni chimico-organiche, che i dissesti di stato della circolazione sanguigna sogliono indurre nelle parti nelle quali si effettuano. L'efficacia di queste condizioni chimico-organiche dei disturbi circolatori a distruggere affatto i prodotti del potere tipico formativo modificato nella pelle inferma, è al massimo grado nella flogosi cutanea propriamente detta, diminuendo in

(1) Henle, *Manuale di patologia razionale*, vol. 2, p. 642, Napoli 1852.

proporzione che da questa condizione intensa e manifesta si discende alla congestione, alla stasi e al semplice stato di flussione.

Questo antagonismo delle due grandi efficenze della patogenia dei morbi cutanei, quella cioè del potere tipico formativo modificato, e l'altra degli effetti dei disordini più o meno intensi e durevoli del sistema circolatorio sanguigno, risponde pienamente alle differenze considerevoli che i fisiologi e i chimici hanno rinvenuto e stabiliscono fra la costituzione chimica e le proprietà fisiologiche dei materiali che sotto il nome di *trasudamenti* si accennano usciti dal sistema vascolare sanguigno in stato normale o solamente costituito in condizione flussionaria, e quelli che si dicono *essudati* e sortiti dai vasi medesimi ma costituiti in stato di flogosi (1).

Il blastema epidermico liquido e albuminoso è suscettibile di numerose mutazioni non tanto per questa qualità, ma anco per la sua composizione chimica e per le sue virtù metaboliche. Quantunque l'analisi chimica non abbia per anco precisato la composizione dell'epidermide, il suo blastema però versato dai vasi del reticolo del derma, non può non essere ricco di sali che sono elementi essenziali dell'evoluzione cellulare, e più o meno ricco a seconda che lo richiede l'organismo di elementi carboniosi, che entrano a costituire per la massima parte il pigmento cutaneo (2). Che se gli ulteriori studi analitici confermassero quanto narra il John che la copia dei sali eliminata per l'epidermide sta alla copia dell'epidermide separata come **1** : **100**, e che a questa medesima sepa-

(1) Lehman, *Précis de Chimie physiologique anim.* p. 157 e p. 285.

(2) Ohel, *Mem. cit. Annali cit.* T. 160. p. 313.

razione epidermica, secondo gli studi di Scherer, il carbonio sta : : 31 : 109, considerando la copia d'epidermide eliminata giornalmente, e valutata per calcoli approssimativi in cifre esagerate, ognuno intende quale efficente laboratorio di chimici prodotti debba sussistere nella massa epidermica. La quale giustamente considerata come un organo efficacissimo di elaborazione vitale, venne designata dal Maschi come fonte d'eliminazione di gelatina, eliminazione che o minorata o soppressa facilita nei vecchi lo sviluppo dei tumori fibrosi e sierosi.

E si comprende quanto debba essere efficace il potere metabolico inerente al plasma che si converte in epidermide, se si considera questa parte d'organismo nel complesso delle modificazioni per le quali avviene ciò che si designa col nome di *muta*. Perciocchè mentre per questo incessante processo organico vitale lo strato più superficiale dell'epidermide perde per il distacco le cellule superficiali, già sensibilmente mutate per essersi trasformate in parti integranti dello strato corneo, quelle del reticolo malpighiano più profonde si vengono inalzando, dopo essersi formate attorno ai nuclei granulosi versati dai vasi del derma, per venire a collocarsi in luogo delle altre; e così si mantiene continuo il processo trasformativo inerente alle parti uscite fuori del dominio dei vasi sanguigni, ed un continuo ed incessante succedersi di quegli atti e di quei prodotti chimici di decarbonizzazione, di fissazione d'azoto, e di formazione di pigmento.

Li stretti vincoli di evoluzione e di contiguità del complesso epidermico col reticolo vascolare, e la mutabilità grandissima negli strati di quest'ultimo così per il volume delle parti contenute e contenenti, come per le qualità di composto delle parti liquide, rendono facilissime le modificazioni di questo blastema per le muta-

zioni più lievi nello stato del sistema vascolare. Il quale provocando con i materiali trasudati per l'acceleramento dei suoi atti propri, mutazioni chimiche e virtuali nel potere metabolico del plasma epidermico, lo atteggia per questo mezzo ad assumere forme nuove ed insolite. Per questi trasudamenti potendo variare e crescere le proporzioni dei sali del blastema (1) cresce o scema in proporzione la ragione del loro potere evolutivo cellulare (2); e variando pure per i medesimi le proporzioni della fibrina e dell'albumina, variano e crescono le prerogative metaboliche inerenti a questi materiali medesimi. E l'importanza dei trasudati albuminosi che si mescolano e si confondono con il blastema epidermico si fa anche di più manifesta nella genesi delle neoformazioni vessicolari epidermiche, dalla semplice vessicola dell'eczema fino alle ampie bolle del pemfigo, quando si riflette alla copia considerevole delle materie grasse che si trovano frammiste ai liquidi di questa parte di pelle, provenienti non tanto dai follicoli adiposi e dalle stesse glandule sudorifere, quanto ancora dal trasmutarsi istesso delle cellule malpighiane e del loro contenuto nelle parti costituenti lo strato corneo (3), e dalle quali si avrebbe lo sviluppo del grasso e del pigmento. Le osservazioni e li sperimenti microscopici e istologici ci sono venuti palesando che le soluzioni di sostanze albuminose, quando vengono in contatto col grasso, s'inspessiscono e si coagulano in forma di membrane, la tenuità delle quali dipende verosimilmente dal grado di concentramento della soluzione, e dalla tendenza delle varie sostanze al-

(1) Lehman Op. cit. p. 159.
(2) Henle Op. cit.
(3) Oehl Mem. cit. Annali cit., t. 160, p. 302 e 303.

buminose a coagularsi. Le gocciole del grasso in questo modo si formano un involucro di plasma albuminoso ed acquistano una certa indipendenza, talchè quando trovansi in contatto restano fra loro distinte e separate (1). Riterrei per impudente consiglio quello di volere subordinare affatto a queste prerogative della materia organica costituente il plasma epidermico, dai vasi sanguigni capillari cutanei trasudata, l'evoluzione delle forme morbose vessicolari, che costituiscono la maggior parte delle malattie epidermiche, mentre con questi ravvicinamenti ad altro non intesi che a far conoscere le reciprocanze dei poteri che legano insieme le diverse maniere di materia organica ed inorganica nelle varie forme che prende nelle parti diverse degli organismi sani e infermi.

Ma in queste istesse materie che costituiscono le produzioni epidermiche vessicolari e bollose risiedono pure altre prerogative, fra le quali la più importante è quella del vedersene trasformare il contenuto sciolto, incoloro, trasparente, in liquido opaco, denso, lattiginoso e puriforme. E a chi osserva attentamente tutte le fasi di evoluzione delle vessicole e delle bolle, sôrte sulla pelle senza precedente o concomitante sintoma sensibile di disordine idraulico del circolo sanguigno sia flussionario sia flogostico, scorge agevolmente nella vita breve e rapidissima di queste neoformazioni un fatto importante per la storia di una grave questione patologica. Il liquido trasparente delle vessicole dell'eczema semplice, e del pemfigo (e come io l'ho studiato accuratamente in special modo nelle vessichette che manifestavansi come primordiale alterazione cutanea in un giovine tedesco affetto da ectima cachettico universale, con edemazia di tutta quanta la cute) questo

(1) Henle Op. cit. vol. 2, p. 650.

liquido si converte a bel bello e per lo più nello spazio di 48 ore, prima in liquido puriforme, e poi in vero e proprio pus: conversione che avviene per autonomico potere metabolico del liquido istesso, e senza che vi si scorga, almeno in modo sensibile ai nostri ordinari mezzi di osservazione, alcun indizio non che di stato flogistico, di semplice turgescenza vascolare sanguigna. In questi casi pertanto noi avremmo manifesta sotto i nostri sguardi la genesi del pus per le forze stesse della natura dei liquidi, e non con il mezzo di operazioni artificiali e di agenti che offuscano sempre la chiarezza degli sperimenti, e senza il concorso del processo flogistico pregresso o vigente nel luogo nel quale accade siffatta trasformazione. Nella quale o si impugna la mancanza, accertata d' altronde per fatti reiteratissimi del processo flogistico pregresso o sussistente, o si nega la natura purulenta del liquido intravescicolare, o si ammette come fatto comprobativo di possibile trasformazione purulenta dei liquidi, senza il concorso del processo flogistico. Il quale però se insorge sulla cute ove sussisteva di già uno dei morbosi processi neoformativi notati, si dissipa ivi ben tosto e si dilegua ogni forma loro primordiale preesistente, e si manifestano nella parte medesima apparenze e qualità di materie e di forme totalmente differenti. E ciò consuona con i dati di patologia più accertati intorno agli effetti della flogosi, e ai prodotti suoi che si dicono essudati. Di fatto oltre alle modificazioni che per i cangiamenti del circolo sanguigno avvengono in una parte lesa da processo flogistico, che turba e discioglie come dicemmo anco le preesistenti condizioni speciali del morbo eruttivo, molto più intense e profonde vi si effettuano le organiche mutazioni per la miscela dei materiali plasmatici della parte e dei prodotti chimico-organici della flogosi che si dicono essudati. I quali dotati di un' at-

titudine molto manifesta per subire metamorfosi proprie e distinte (1) sostituiscono alle apparenze della condizione patologica neoformativa spiegatasi nella parte per la condizione eruttiva, gli effetti consueti della flogosi medesima, e insorgono con le alterazioni del morbo eruttivo quelle comuni del processo infiammatorio. Così a modo d'es. all'eczema semplice che erompe in principio con vessicole sierose, scevre affatto delle apparenze della condizione flogistica e flussionaria concomitante, dopo l'essudazione e per il denudamanto dell'epidermide, forse per la perseveranza della causa nella parte lesa, forse per la eccitazione dei vasi sanguigni cutanei promossa dagli agenti esterni con essa immediatamente congiunti, la parte si arrossa, gonfia, duole e geme un liquido che o si converte in pus, ovvero in materia concrescibile, che forma delle croste le quali cadono per rinnovarsi successivamente di seguito, non remosso il processo flogistico ivi insorto.

Non è però che laddove nei morbi cutanei epidermici mancano le forme vessicolari a dimensioni più o meno ampie, sia a ritenersi come causa dei medesimi il processo flogistico. Oltre alle forme primordiali vessicolose illustrate di sopra, vi sono pure diverse maniere di alterazioni cutanee esistenti sull'epidermide, che assumono tutt'altra forma e apparenza senza essere precedute, associate, e susseguite dai segni di flogosi cutanea. Li induramenti speciali dell'epidermide qualificati col nome di calli, le alterazioni differenti che vanno sotto nome d'ittiosi, le sforforature della pitiriasi mostrano tutte altrettanti modi di alterazione epidermica senza che muo-

(1) Lehmann, Op. cit. p. 283. Ranzi, Op. cit. *Dell' Infiam.* lez. 9, p. 97.

vano con le apparenze vessicolari. Il blastema epidermico infatti albuminoso e liquido non contiene solo albumina, ma è pure composto di sali in gran copia, ai quali le moderne indagini istologiche assegnano una parte considerevole nell'evoluzione citoblastica e cellulare. Variamente si è pensato intorno alla maniera per la quale si generano le alterazioni proprie dell'ittiosi, e si opina oggi dai più che la medesima dipenda da eccessiva quantità di sali calcarei contenuti nel prodotto di secrezione della cute, ciò resultando confermato ancora dalle analisi chimiche di Simon (1) e di Marchand. Così è che questi sali raccolti in maggior copia nel blastema epidermico devono turbare la evoluzione cellulare, e parte per questo turbamento nel processo citoblastogenico e per i suoi prodotti anormali, parte per la presenza di queste materie minerali esuberanti ne resultano quelle apparenze speciali della epidermide che la mostrano analoga a quella di animali coperti da prodotti escrementizi inorganici, ovvero tempestata di tali corpiciattoli che gli danno le apparenze di una superficie aspersa di materie minerali aggruppate e sulla medesima essiccate. Dipartendoci dal concetto della natura proteica del blastema e del contenuto delle cellule del reticolo malpighiano egli è ragionevole di credere che i medesimi invece di assumere le proprietà dell'albumina o per la maggior copia dei sali, o perchè veramente sia tale la materia speciale che Gluge avrebbe rinvenuto fra le squamme dell'ittiosi prenda invece quelle della fibrina nel caso dell'ittiosi; e così invece di subire l'ulteriore evoluzione cellulare, come accade dei blastemi albuminosi, il contenuto delle cellule si appropria maggior quantità dell'ordinario di quella sostanza composta di azoto,

(1) Simon, Op. cit.

e si converte più presto e in maggior quantità nel tessuto corneo; e per essere infine più ricco di materia fibrinosa che albuminosa, invece di subire l'ulteriori evoluzioni cellulari svolge dei coaguli e delle riunioni in massa di materie amorfe. Di questa mutazione istologica è incerto ancora se la cagione morbifera sussista soltanto nella sede dell'evoluzione del reticolo malpighiano, o sivvero, come pensa il Baerensprung e il Rayer, vi abbia parte ancora il tessuto del derma, e specialmente la parte del sistema sanguigno capillare del medesimo. Gli esami istituiti da F. Simon e Marchand sulla materia appariscente e innormale dell'ittiosi mostrerebbero differente la composizione chimica dell'epidermide così alterata, da quella in stato normale. Alterato così fisicamente, chimicamente e istologicamente l'esterno involucro epidermico in modo da non mantenere nè favorire il solito processo di muta della medesima, ma da fare invece agglomerare e consolidare sopra sè stessa i suoi propri strati, non è difficile a comprendersi che ne devono succedere altre alterazioni sulle parti diverse dell'organo cutaneo. Così le pressioni e gli otturamenti che queste materie addossate eserciteranno sui dutti escretori dei follicoli sebacei e di quelli dei peli, turberanno l'escrezione di queste parti, e i materiali loro confondendosi con quelli propri del tessuto morboso, formeranno insieme quella materia speciale nella quale a Wilson e Good venne fatto di trovare la materia adiposa, e così stabilirono la sede del morbo in discorso nel guasto delle glandule sebacee. Le pressioni e le resistenze che le squamme ingrossate eserciteranno sull'apparecchio capillare della cute facilmente vi susciteranno dei dissesti idraulici e chimicorganici, dai quali si potrà avere anco l'apparenza della flogosi, che come ognuno vede lungi dal doversi ritenere per cagione,

come pensa il Baeresprung, sarebbe effetto del morbo ittiotico. Il quale veduto nei suoi primordi locali e dell' universale è uno dei mali della pelle evidentemente qualificati dalle correlazioni fra il deperimento del generale e la comparsa del morbo locale, come lo mostrano i disturbi del processo chimico-istologico dell' evoluzione epidermica e della decarbonizzazione del sangue per la evoluzione medesima, e i turbamenti chimico-organici per la presunta mutazione fibrinosa del blastema epidermico e per l' accertata esuberanza dei molti sali entro al medesimo.

Altra maniera d' alterazione epidermica senza manifestazione primordiale vessicolosa e però differente da quella consueta dei blastemi albuminosi si osserva nella pitriasi, della quale le tre varietà rappresentano forse tre differenti maniere di patogenia. In una di queste varietà il distacco delle squamme epidermiche è manifestamente preceduto e accompagnato da arrossamento intenso della superficie cutanea e da senso di tensione dolorosa, di calore e di prurito, che facendo chiaro nella parte offesa un disturbo considerevole nello stato del circolo sanguigno capillare, non lo mostrano costituito però in stato di flogosi, come ne farebbe dubitare la perseveranza di queste apparenze che vi fanno ritenere probabile quello di flussione e di stasi. Il distacco per conseguenza e le speciali forme che assume l' epidermide rappresentano un effetto di questo disordine del circolo locale, disordine flussionario e flogistico derivante esso stesso da cause speciali, e atto perciò ad eccitare effetti e condizioni morbose successive e d' apparenza speciale. Ed ecco un esempio di morbo cutaneo epidermico dipendente da vizio idraulico e flogistico, non tanto perchè evidente di per sè, ma anche perchè qualificato dalla produzione di materia epidermica amorfa. La pitriasi semplice, disgiunta cioè da ogni apparenza di stato

flussionario o flogistico, ben differente dalla desquammazione epidermica che si osserva nella convalescenza di gravi morbi, e nella diminuzione delle distensioni cutanee prodotte da raccolte liquide nel cellulare sottocutaneo, questa desquammazione epidermica rappresenta un modo di alterazione del plasma, come giustamente la considera l'Ohel, espressa *dall'accelerato o in vario modo alterato versamento plasmatico in una parte di corion*, e dalla conseguente eccitata produttività del reticolo con esagerato distacco di piastre epidermiche (1).

Finalmente la terza varietà di questo tipo di morbo epidermico sembra consistere nell'alterazione degli strati epidermici esterni, indotta dalla presenza e dallo sviluppo sopra i medesimi di un *epifito*, che a dispendio della costituzione dell'esterno involucro cresce e si moltiplica sopra il medesimo, imprimendoli differenti gradi di colorito giallo-verdastro. Vero è pur troppo, come dicemmo nell'etiologia, che questa medesima evoluzione fitologica sia pure che derivi dall'appiccamento sull'epidermide delle spore germinali, abbisogna per effettuarsi e moltiplicarsi di una tale costituzione di sughi epidermici da somministrargli mezzo acconcio perchè vi accada; condizioni queste che devono allontanarli più o meno dallo stato normale, nel che a parer nostro consiste la condizione morbosa di questa eruzione. E la storia delle sue cagioni conferma viemaggiormente questo concetto, perchè se non è vero come si ritenne in passato che tale malattia sia dipendente da vizj epatici, e però da alterata crasi biliosa, deducendone più specialmente la ragione dalla qualità del suo colorito, egli è vero però che all'evoluzioue della medesima precedono sempre gravi e

(1) Ohel, Op. cit. Ann. cit. p. 311.

protratti patemi dell'animo, patimenti fisici e morali, spesso ancora mali più o meno intensi e diuturni in tutti i visceri del corpo, non esclusi i tubercoli polmonari. La colorazione epidermica in questo caso e la alterazione dei suoi strati superficiali, dipendono come abbiamo detto dalla presenza di un epifito che alterando parasiticamente li strati cornei dell'epidermide imprime pure ai medesimi questa speciale colorazione. Non tutti i colori anormali della pelle dipendono però dalla presenza di queste neoformazioni vegetabili, tenendo invece a cause diverse e ben differenti, altre delle quali palesi, altre oscurissime.

La superficie esterna del corpo umano è suscettibile di assumere apparenze di colorito differenti in forza di differenti condizioni morbose. Sono note al presente le investigazioni e le vive sollecitudini per stabilire la corrispondenza fra il colorito di bronzo della pelle e le alterazioni morbose delle cassule soprarenali, come pure egli è ormai sanzionato dall'esperienza il colorito speciale della cute rappresentativo delle affezioni carcinomatose; l'altro pure che qualifica l'affezione cirrotica del fegato, la tinta speciale lucido-giallastra della cachessia palustre, le varie colorazioni itteriche per la materia colorante della bile, la tinta scura e caratteristica di chi ha usato per lungo tempo il nitrato d'argento, qnella pure giallastra della cachessia saturnina, e altre ancora. Nè in tutti questi modi di colorazione morbosa della cute prende parte lo sviluppo di esseri parasitici vegetabili come nella pitiriasi, mentre colorazioni diverse da quelle fino ad ora enumerate, quali per es. quella della linea alba delle gravide, l'areola delle mammelle delle medesime, e la tinta nera di alcune macchie della pelle si riferirono alla esuberanza di materia pigmentaria in questi luoghi raccolta.

Di tutte queste maniere di colorazioni non tanto delle diverse parti del corpo quanto di quella della sua superficie cutanea, ignoransi con precisione le ragioni chimiche (1), imperocchè manca perora il mezzo di poterle separare dalle parti con le quali si trovano frammiste. Il Lanza, secondo De-Renzi, ammette quattro varietà di queste materie coloranti che ripone fra le materie anomale dei lavori pseudo-organici, e sono la *melanosi*, la *cirrosi*, la *silerosi* (colore cinerognolo) e la *temonosi* (per il colorito bianco) (2).

Se lo stato della scienza ci lascia incerti per ora sulla esistenza di materie speciali efficienti queste colorazioni, egli è però un fatto dimostrato che le medesime si congiungono sempre a condizioni morbose non lievi e manifeste, e delle quali costituiscono parte significante della forma morbosa. La certezza d'altronde dell'alterazione che ha subito il sangue nei casi dell'evoluzione del colore melanotico, o di coacervamento di molta materia pigmentaria nelle parti nelle quali o normalmente non trovasi o si trova in piccolissima copia; la costante correlazione fra le colorazioni anzidette e le gravi alterazioni dell'organismo, e specialmente della crasi sanguigna, inducono a giudicare queste maniere differenti di colori cutanei come legate al disordine dell'ematosi, e a quella parte di essa che attiene più specialmente all'evoluzione dell'ematosina. Dalla quale derivandosi pure la materia colorante della bile, potrebbe stabilirsi essere nell'ematosina l'origine di tutte le colorazioni speciali della superficie cutanea, tranne di quelle che suscitansi per la presenza di esseri nuovi sulla superficie medesima aderenti. Nè la

(1) Lehman, op. cit. p. 75.
(2) De-Renzi, op. cit. p. 205.

correlazione fra questi diversi coloramenti della superficie cutanea e i processi chimico-organici della vita è solo a ritenersi riposta nel disordine dei processi formativi della ematosina, ma è anche a considerarsi nella disarmonia delle maniere d' evoluzione del carbonio nell' animale organismo, evoluzione che sembra essere molto efficace nell' organo cutaneo, nel quale o si fissa a modo di pigmento o si svolge in forma gazzosa d' acido carbonico. Questo concetto sulla genesi dei diversi colori che si manifestano nella superficie cutanea e per il quale si vede l' importanza del pigmento come materia d' eliminazione, è applicabile ancora alla formazione delle macchie epidermiche, le quali dovranno considerarsi o come effetti di deposito e di evoluzione di esseri parasitici sulla pelle, o come conseguenze di anormale presenza di materia colorante della bile, ovvero come effetti di modificazioni differenti e di differente copia di pigmento o sia di ematosina modificata. Se non che a due altre avvertenze conviene por mente in queste distinzioni patologiche delle macchie cutanee. Fa di mestiero cioè avvertire a distinguere esattamente se la macchia derivi da accresciuta deposizione circoscritta di pigmento, ovvero dipenda da mancanza o diminuzione del medesimo, ossia è necessario farsi idea chiara se la macchia consiste nell' aumento o nella diminuzione della colorazione cutanea normale, e relativa ad ogni corpo umano individualmente. Questa distinzione, che a prima giunta apparisce superflua e quasi offensiva non che il valore scientifico anche il buon senso degli osservatori, nelle contingenze pratiche riesce pur troppo di un qualche valore. La screziatura cutanea e lo alternarsi delle varietà di colorito su tutta la superficie della medesima è talvolta così diffusa e svariata, che se non si attende nell' anamnesi ad esami-

nare con esattezza quali erano le proprietà del colorito normale, si avventura il giudizio patologico sulla parte di colorito sano, e si ammette per esempio lo scoloramento o la *temonosi* per condizione tipica di colorito, mentre invece essa non è che il prodotto dell' infermità. L' altra avvertenza pratica si è che alcune di queste colorazioni cutanee o dipendono manifestamente dall' innormale costituzione primigenia del viluppo vascolare sanguigno della cute, o sono effetti transitori lasciati da altre malattie sulla superficie del corpo, e che rappresentano il non completo riordinamento organico durevole o transitorio della parte stata inferma. E qui pure si torna a dover distinguere gli effetti morbosi indotti dalla malattia pregressa, sia per l' aumento di formazione o di deposito di materia pigmentaria come avviene nelle eruzioni sifilitiche, sia per aumento di stasi dell' ematosina soltanto come succede nelle scorbutiche, ovvero di tutto il sangue per rallentato circolo capillare come accade nell' eruzioni scrofolose, sia infine per diminuito deposito locale di pigmento, ovvero per alterata struttura di tutto l' organismo cutaneo, per cui si è venuto sostituendo alle parti normali il tessuto inodulare scevro di vasi e di pigmento. Nè con queste colorazioni semplici della cute sono a confondersi per le cause patogeniche loro, quelle delle produzioni crostose o squammose delle malattie della pelle a tipo primordiale differente, e a diversa fonte d' emanazione. Imperocchè questa ultima maniera di colorazioni alle quali gli antichi assegnarono significati patogenici di moltissima importanza se fossero stati avverati, dipendono dalle miscele differenti delle materie coloranti del sangue o racchiuse entro ai vasi o dai vasi trasudate insieme agli altri materiali organici come il pus, la linfa, le materie fibro-albuminose pari-

mente essudate, i materiali inorganici raccolti nelle parti inferme, e le parti di cute ove ha sede il male, e restate incolumi.

Discorse così sommariamente nella loro patogenia le alterazioni epidermiche, il nostro esame deve discendere a quelle che risedendo propriamente nel derma, abbiamo estimato bene di qualificare col titolo di dermiche. Queste distinzioni, giova ripeterlo, non si devono considerare come divisioni assolute e rispondenti a soggetti disparati, ma informate solo dal pensiero, adequato alla naturale manifestazione delle cose, della prevalenza dei caratteri e della sede loro, e non della loro costanza assoluta, ed esclusiva maniera di costituzione. Di fatto come nel discorso delle alterazioni epidermiche abbiamo considerato questi mali esistenti più specialmente nel complesso organico detto strato epidermico, senza escludere però che anche il derma potesse essere in parte modificato, così in queste che andiamo adesso a studiare se possiamo ritenere residente nel derma l'alterazione principale e primordiale, lungi dal volere eliminare anco da queste le lesioni epidermiche, dobbiamo ammetterle di necessità successive alle prime nell'ordine di tempo, e per importanza patologica con le medesime coesistenti.

La costituzione anatomica di questa parte d'involucro cutaneo, la quale può dirsi veramente la parte basica dell'organo intiero, offre diverso campo di alterabilità nella struttura dei suoi strati interni da quella della sua superficie esterna o epidermica, ove manifestandosi organicamente più completa, ci si presenta anche più disposta ad ammalarsi, e di ammalarsi nei modi più svariati. L'intreccio delle fibre di cellulare che compongono i suoi strati più interni e nei quali diramansi e transitano i vasi sanguigni e linfatici e i dutti nervei, nella maggiore semplicità del loro tragitto, sommi-

nistrando cioè dentro al medesimo pochissime anastamosi; la presenza in questi medesimi strati delle glandule sebacee e dei follicoli dei peli insieme ai muscoli lisci e alle fibre elastiche, li rende passibili in modi differenti delle varie cagioni morbifiche, e però osservasi di frequente fatta sede d'infermità a forme morbose differenti. Risiedono poi sulla superficie epidermica del medesimo, sorgendo dall'interno della sua costituzione, i corpi papillari tanto vascolari che nervosi, nei quali sono prolungate le fibre elastiche, che integranti del derma alcuni ritengono perfino tubulate, le quali papille sono provvedute di molta materia nervosa, di vasi sanguigni divisi e anastomizzati minutamente, e sono munite ancora dei corpiciattoli del tatto di Meisner e di Wagner.

Questa moltiplicità di parti costituenti il derma propriamente detto se lo rende per un lato suscettibile di essere affetto da morbi differenti e numerosi, ne limita probabilmente le forme loro anatomiche e appropria ai medesimi delle prerogative speciali, e differenti da quelle dei morbi epidermici. La copiosa quantità e la distribuzione dei filamenti nervosi entro alle fibre e alle papille sue renderà facile nella forma morbosa dinamica delle medesime l'ipertesia; mentre la identica distribuzione nei vari suoi strati delle diramazioni vascolari sanguigne, per le cagioni morbifere agenti sul medesimo sconcertandosene facilmente la regolarità delle condizioni idrauliche, faciliterà quanto mai nei suoi strati le stasi e le flogosi per le costrizioni e li strangolamenti che i vasi medesimi possono subire nello spessore del derma e nell'interno delle papille, e per la contrattibilità dei muscoli lisci. Stasi e flogosi che effettuandosi di necessità per mezzo dei vasi sanguigni, distribuiti discretamente e a distanze fra loro regolari nella sostanza del

derma, appariranno facilmente distinte in altrettanti spazi e disgregate con una certa regolarità di distribuzione. E ciò accadrà con tanta maggior facilità ed evidenza quando il morbo esordisca e rimanga ne' vasi degli strati più profondi e più interni del derma; i quali prolungandosi poi nelle papille, e distribuendosi sparpagliati e moltiplicati tra le medesime possono apportare in modo successivo alterazioni più ampie della sua superficie, che seguendo le diramazioni dei vasi intradermici crescono in alterazioni più ampie, ma sempre circoscritte e disgregate. Alla genesi delle quali e alla maniera disgregata e circoscritta della loro distribuzione, devono prendere parte ancora gli organi glandulari e follicolari della parte medesima, che isolati fra loro e distribuiti discretamente, possono esercitare l' ufficio di parti attive e predisponenti ciascuna per conto proprio all' azione delle cause patogeniche; e concorrendovi come apparecchi di evoluzione d' imponderabili, e di quelle potenze efficacissime nei processi chimico-organici della vita, note solo per gli effetti che apportano, possono anche parteciparvi come ostacoli e cause meccaniche di arresto e delle modificazioni nel circolo sanguigno capillare cutaneo che fanno insorgere siffatti morbi. La natura delle separazioni adipose alle quali sono destinati gli organi glandulari di questa parte di strato cutaneo, e le qualità del blastema fibrinoso che serve alla evoluzione delle sue parti integranti cooperano ancora ad imprimere alla loro patogenia i caratteri che le distinguono. Imperocchè le attitudini di questo blastema fibrinoso inclinano alla evoluzione tanto normale che patologica di tessuti fibrosi e di parti solide, cioè « del tessuto cellulare, dei muscoli levigati, della sostanza corticale dei capelli, e della cornea ec. ec. (1) » e non già

(1) HENLE, Op. cit. p. 693.

di cellule nucleari e di parti liquide, le quali come nei blastemi albuminosi per la miscela colle sostanze grasse possono assumere le forme vessicolari e bollose. Il grasso d' altronde alterato nelle sue qualità fisiche, o segregato in maggior copia del solito raccogliendosi nell' otricolo che lo forma e nel dutto escretore che lo espelle, alterandosi fisicamente o nelle correlazioni reciproche delle parti che lo contengono, si fa cagione anche esso di queste modificazioni morbose del circolo sanguigno, le quali, per la presenza del medesimo nelle parti nelle quali si trova, eccitano delle malattie di forma e di condizione speciale. Le quali tanto per la miscela di parti liquide e solide differenti, quanto per le modificazioni che può subire la materia colorante del sangue e per la differente evoluzione delle molecole pigmentari prendono apparenze e colori diversi. Molte delle circostanze patogeniche fino ad ora notate nella patologia delle malattie del derma, devono manifestarsi ed essere in grado eminente operose nel corpo papillare al quale le modernissime ricerche anatomiche e istologiche vengono ad attribuire tanta importanza nelle condizioni così anatomiche che fisiologiche di tutta la cute (1). Anche senza considerare di quanta importanza patogenica essere devono le circostanze speciali della distribuzione entro alle papille dei vasi sanguigni e dei nervi, e la questionata operosità dei corpuscoli del Meisner e del Wagner dei quali sono munite, a noi sembra che ad avvalorare di più queste attitudini morbifere devano influire le fibre elastiche loro, le quali, secondo ne ha osservato il Virchow, essendo tubulate e capaci di condurre un liquido che egli crede nutritizio, circondanti questi corpi elevati ciascuno e

(1) Ohel, Op. cit. p. 316 e 540.

indipendenti sulla superficie del derma, circondati di tessuto connittente, di anse vascolari sanguigne e linfatiche, e di anse nervose ripiegate a spirali e serpeggianti, devono ricevere dalle parti circostanti se non altro molto frequenti mutazioni nello stato del loro calibro, dalle quali devono derivarne molte diversità nell'espulsioni coatte dall' interno loro dei liquidi plastici, e così deve crescere o diminuire il volume delle papille istesse per la copia diversa dei materiali contenuti sotto l'astuccio epidermico, anche senza il concorso del processo flogistico e flussionario. Le quali materie ritraendo sempre dei caratteri dei blastemi fibrinosi tenderanno sempre a depositarsi in forma di materie fioccose, gelatinose e fibrose, e non ad assumere la forma di vessicole o di bolle. Per modo che da quello che fino ad ora abbiamo discorso dei mali cutanei residenti nel derma, avremmo ragioni per ritenere facili assai nella parte affetta i disordini di sensibilità, lo stato dinamico d'iperstesia, i processi flussionari e flogistici non confluenti e discreti, a forme e dimensioni di spazio infermo differenti, e la genesi del pus come successione di flogosi disseminata però e circoscritta in focolari distinti e disgregati; la miscela di condizioni morbose a disordine di circolo sanguigno e di materie segregate dai follicoli sebacei e dei peli, o la semplice alterazione di questi prodotti per essere o troppo accresciuti di quantità o troppo modificati nelle fisiche condizioni, l'elevazione e l'ingrossamento delle parti papillari della medesima, e anche delle parti di corion corrispondenti.

In queste maniere e con questa sede noi avremmo spiegata l'origine delle pustule e delli eritemi pustulosi, delle placche della psoriasi e della lebbra volgare, dei bernoccoli dell' acne, delle papule del lichene e della prurigine, alterazioni cutanee tutte che mentre hanno sede

nella spessezza del corion, come anche lo mostrano all'ispezione anatomica sul corpo vivo specialmente dopo che si sono separati i loro prodotti morbosi, mentre sono congiunte facilmente e più frequentemente assai di quelle epidermiche al processo flogistico, e si hanno per il medesimo i soliti prodotti fra i quali campeggia il piogenico, ovvero si hanno trasudamenti solidi che insieme ai prodotti delle secrezioni cutanee e alle parti integranti il corion informate dal blastema fibrinoso, generano sempre prodotti morbosi o solidi o di tale consistenza che non possono certamente appellarsi liquidi. E in questi mali il distacco dell'epidermide, e specialmente dello strato corneo, o non apparisce del tutto o apparisce fino di principio effettuato da materiali nè liquidi affatto nè trasparenti, con i quali riunendosi fino di principio e facendo insieme un nuovo corpo innormale mantengono quelle apparenze sulla superfice di cute malata che danno loro il carattere di non secernenti, per chi le considera in modo superficiale, ma che segregano anche esse e segregano materie plastiche insieme ai grassi ed ai sali.

Il tessuto unitivo o cellulare sottocutaneo che normalmente forma parte integrante di questo organo, anche nelli stati morbosi se ne chiarisce congiunto coll'offerire ad alcune cause di questi morbi campo elettivo di primordiali alterazioni. Fra i mali della cute ve ne sono alcuni che si distinguono dagli altri per evoluzione sulla medesima di masse innormali di materia organica più o meno voluminose, dotate di molta consistenza e durezza, poco o nulla inclinate a separazioni solide che succedono alle eliminazioni liquide come croste, squamme; che hanno un corso più lento di tutte le altre malattie, o che si prolungano in una durata assai maggiore delle altre, senza subire quei periodi di remissione e di

esacerbazione che sogliono appunto manifestarsi nelle altre dermatopatie. E in queste alterazioni è evidente a primo aspetto la sproporzione fra le evoluzioni materiali insolite, e le turgescenze e i disordini idraulici e chimici del fluido sanguigno, essendo che nel loro corso si vedano il più delle volte pochi, poco manifesti, o in stato normale i vasi sanguigni dei quali le medesime sono munite. Cosicchè può ritenersi inconcusso principio di scienza che alla loro genesi prende ben poca parte e indiretta lo stato del sistema vascolare.

Queste produzioni patologiche che spuntando sulla pelle vi prendono in seguito diverse maniere e gradi di sviluppo, sorgono, come dicemmo, dal cellulare sottocutaneo o tessuto connittente, ed elevandosi al disopra del suo livello, o spostano, o modificano nella sua struttura il derma e l'epidermide, che si presentano i primi modificati all'ispezione dell'osservatore, quantunque sieno stati gli ultimi ad essere alterati. E diciamo alterati anzichè ammalati, inquanto il più delle volte si osserva il corion solamente divaricato nelle sue fibre intrecciate e allungato, mentre l'epidermide si manifesta solamente consolidata più del solito specialmente nei suoi strati cornei. La costituzione istologica della parte interna di queste novelle produzioni morbose ipodermiche apparisce composta di cellule rotonde, di cellule caudate, di fibre tenui, che sarebbero gli elementi istologici del tessuto unitivo non ancora maturo, di qualche piccolo mucchio d'adipe, ovvero di tessuto unitivo completamente sviluppato; e queste produzioni possono aver sede primaria nel cellulare sottocutaneo ed apparire nel corion solamente accollate, ovvero trovarsi collocate anche sul corion medesimo. Secondo gli esperimenti di Simon si avrebbe in alcune di esse una materia che differisce dal tessuto uni-

tivo perfettamente sviluppato per non somministrare all' analisi chimica la colla, come la somministra il completo tessuto connittente, mentre somiglia a quest' ultimo per molti altri caratteri chimici (1). In tale gruppo di alterazioni cutanee devonsi registrare i condilomi, le verruche, i tubercoli del mollusco non contagioso, e forse ancora quelli dell' elefantiasi dei greci.

Di questa varietà di morbi cutanei le prerogative più appariscenti e caratteristiche rispondono a quelle del blastema della parte del tessuto cutaneo nella quale sono stabiliti.

Il blastema fibrinoso, dal quale trae origine il tessuto cellulare sottocutaneo, sembra che generi queste produzioni morbose, delle quali il Baeresprung ha dimostrato evidentemente la maniera di sviluppo. Secondo l' Henle in questi casi « la formazione dei nuclei è sempre il fenomeno importante e costante, ed allorchè il blastema per eccezione non si fende direttamente in fibre, ma segue la direzione dei nuclei, non *produce mai vescichette o cellule* propriamente dette. Ciò che si è chiamato cellula allungata oppure coduta non sono altro che laminette o squamme, le quali non rinserrano nucleo ma aderiscono ad esso. Inquantochè questi elementi a lamine ed a fibre hanno *origine da blastema secco*, ed al contrario gli elementi globulosi e vescicolari provengono dal blastema liquido, la quantità d' acqua contenuta nel prodotto del trasudamento si è considerata come la condizione che promuove la risoluzione del blastema in cellule, risultato di cui l' esplicazione fisica è facile. E poichè le fibre possono trasformarsi in tessuti persistenti e vascolari, mentre le cellule sferiche della marcia non sono

(1) SIMON, Op. cit. p. 261 e 62.

suscettive di ulteriore sviluppo, il trasudamento fibrinoso merita a buon diritto l'epiteto di *plastico* in contrapposto dell'albuminoso del quale le forme primitive producousi per via indiretta, e perciò sono destinate ad essere cacciate fuori dell'organismo (1). » Tali concetti dell'Henle mi sembrano sufficenti a far chiaro il consiglio da seguirsi per comprendere il modo di evoluzione di queste produzioni cutanee anormali, senza ricorrere ad altra maniera d'ipotesi più inverosimili, e meno appoggiate alla prova delle osservazioni.

Così sembrerebbe di potere intromettere nella parte intricata ed oscura del soggetto della patogenia di questi mali dell'organo cutaneo un poco di luce, e quel principio d'ordinamento razionale, che tanto conferisce a studiare e comprendere con maggiore precisione e chiarezza i particolari di ogni argomento.

Dall'esame delle cose osservate abbiamo potuto ricavare essere insita nelle materie blastematiche dell'organo cutaneo una virtù formatrice capace di dare sviluppo a tutte le sue parti costituenti, come se fossero gli elementi di un tutto complesso e indisgiungibili, e che le alterazioni che in quest'organo possono avverarsi possono trarre origine dal disordine e dal pervertito modo di agire di questa efficenza formativa idiopaticamente considerata, la quale se in stato sano svolge le parti che compongono quest'organo in stato normale, venuta in disordine aberra dalla tipica evoluzione e genera parti costituenti anormali. In queste aberrazioni formative, considerate solo nella parte inferma, l'influssi del sangue rispetto al suo modo di circolare limitansi all'ufficio di cause occasionali non di cause efficenti, specialmente

(1) Henle, Op. cit. p. 693 e 4.

se questo liquido dallo stato di disordine idraulico inclina a pervertirsi nelle sue qualità e ad assumere le condizioni flogistiche: per il che ne accade che quanto più il medesimo tende ad assumere tali qualità, tanto più nella parte offesa della cute o si dileguano se vi sussistevano, o non si svolgono forme nuove ed insolite di materia organica, e vi si stabiliscono invece quelle comuni che in tutti gli organi suole indurre il processo di flogosi.

Che se in questa maniera di morbi del corpo umano è evidente per un complesso di fatti la genesi del pus come successione immediata del processo flogistico, sia diffuso in larghe e profonde estensioni, sia raccolto in spazi circoscritti in estensione ed in profondità, la presenza di questo prodotto morboso è anco abbastanza manifesta in alcune forme di malattie non già come successione del processo flogistico, ma come effetto di trasformazioni che subiscono i materiali plastici raccolti in spazi circoscritti, e sottoposti ad un processo di metabolismo idiopatico.

Che una gran parte delle infermità di quest' organo sembra possa distinguersi per la sede primordiale che prende ciascuna più specialmente in ognuno dei tre strati nei quali si divide anatomicamente l' organo stesso; quantunque sia sempre a ritenersi che possa estendere in seguito i suoi effetti alli strati limitrofi, il che accade più specialmente quando si abbia che fare con i mali della cute che hanno sede primordiale nel tessuto cellulare sottocutaneo, e che per rendersi visibili dovendo salire a fior di pelle, devono pure modificare se non altro meccanicamente li strati cutanei al medesimo soprapposti.

Che all' evoluzione primordiale di queste malattie in ciascuno dei vari strati dei quali si compone la pelle, ri-

spondono in certa maniera le prerogative più caratteristiche delle medesime, le quali stanno pure in correlazione colle qualità più manifeste e caratteristiche dei blastemi propri dai quali traggono origine questi strati cutanei. Per modo che rispondendo insieme ai caratteri anatomici della sede quelli istologici del principio loro produttore, potrebbe concludersi che di molti dei mali cutanei la ragione anatomica risiede nella disarmonica secrezione del plasma di ciascuno dei vari strati della pelle, e nella modificazione di alcune delle sue speciali qualità, senza che però resti totalmente sovvertito nella sua natura.

Queste modificazioni della virtù e delle attitudini organiche del materiale plasmatico cutaneo debbono pure considerarsi a loro volta come effetti o prodotti derivanti dall'azione di cause distinte dalle medesime, e sulle medesime operatrici in un modo più o meno diretto.

Se la storia della medicina conserva e riceve ogni giorno nuovi materiali per insegnare all'uomo l'inutilità degli sforzi, sebbene generosamente sostenuti, di penetrare nel segreto dell'organismo infermo, onde raccogliervi tante e sicure notizie da potere costituire il fondamento di dottrine razionali sulla loro natura, quelli della patogenia delle malattie croniche della pelle sono certamente i più umilianti e crudeli per la oscurità grandissima che tuttavia li ravvolge.

Tralasciando di qui enumerare tanti e così svariati insegnamenti teorici di patologia finora dettati per ischiarare la genesi dei mali cutanei, dei quali in alcuno si prese di mira e si ritenne un solo principio estraneo all'organismo sano come causa assoluta di tutte le loro forme e condizioni differenti, in altri invece si ritenne che differenti principj generatori delle medesime insorgessero nell'organismo a farvi svolgere siffatte infermità, scen-

dendo perfino ad ammetterne uno per ogni morbo cutaneo di differente forma, per non dilungarci di più in vanità di discorsi crediamo opportuno di raccogliere lo studio nostro nel campo delineato severamente dal deposto dei fatti, raccolti empiricamente nella storia delle cause e in quella dei sintomi dei morbi stessi.

Le differenze dei sintomi tutti che nella semeiotica generale abbiamo notato precedere, accompagnare e seguire i morbi cutanei a forma iniziale identica, confermando razionalmente nella loro derivazione il concetto patogenico accennato dalla sintomatologia medesima della non identità della loro causa motrice, mettono pure sulla via di apparecchiare la loro distinzione patogenica, se non esattamente compiuta approssimativamente verosimile. Nè queste differenze sono quelle che offre il morbo cutaneo nella sua stessa iniziale manifestazione morfologica; la quale se è mossa differentemente da cause diverse, abbiamo veduto che corre e prosegue per i suoi stadj differenti anche per la coefficenza delle virtù metaboliche insite nel luogo stesso ove ella risiede. Le differenze semejotiche che costituiscono criterio bastevolmente importante per apprezzare le differenze più cospicue dell'interiori sorgenti dei mali della pelle, oltre alle prenominate, sono quelle della fenomenologia comune che accompagna l'evoluzioni e i passaggi morfologici nella parte affetta, e quelle poi più considerevoli che si vanno manifestando nelle funzioni e nelle condizioni organiche delle parti diverse dell'organismo affetto da dermatopatie. Istituendo i confronti opportuni fra i caratteri semejotici e le differenti manifestazioni dei medesimi nelli stadj diversi di queste infermità, si ritrovano facilmente per alcune differenze tali, che le rendono agevolmente referibili all'azione di cause fra loro differenti. Sarebbe in-

fatto assai più difficile attribuire ad una sola e medesima causa, e non a cause e condizioni differenti fra loro quelle che promuovono sulla pelle la comparsa dei caratteri morfologici dell'eczema, e quella dei caratteri anatomici dell'elefantiasi dei greci, quella dell'ittiosi, e l'altra della psoriasi; i quali morbi non solamente sono rappresentati da sintomi propri e caratteristici differenti, ma anche da sintomi comuni tanto locali che dell'altre parti del corpo, e che traggono pure dietro a loro differenti sequele, e sono capaci d'effetti successivi diversissimi, atti a svolgere i più opposti e contrari esiti. Fra questi estremi differenziali presi ad esempio per aprirsi la via a comprendere le ragioni patogeniche diverse dalle quali prorompono i mali cronici della pelle, e per le quali apparisce potentissima la essenziale differenza patologica loro, trovansi tutte le possibili gradazioni, che non solamente prendono punto di partenza nella manifestazione differente dei loro fenomeni consensuali delle funzioni, e inducono differenti esiti e successioni morbose, ma si manifestano altresì nelle proprietà morfologiche locali e più strettamente caratteristiche delle medesime, che nella stessa loro entità semejotica inducono importantissime varietà.

Spesso si osservano in pratica corrispondenti fra loro e relativamente congiunte queste varietà tanto delle sequele patologiche di questi morbi, quanto dei fenomeni appariscenti nella lesione delle funzioni tutte; ma quel che più importa si osservano pure congiunte le stesse apparenze e le qualità anatomiche dei fenomeni morfologici iniziali di queste infermità, con la manifestazione e la presenza dei segni propri e caratteristici di stati morbosi qualificati clinicamente per vere e proprie malattie. Per la corrispondenza fra il formalismo differente della stessa parte mor-

fologica di questi mali e le sequele cliniche dei medesimi, con le differenti condizioni morbose dell' universale delli organismi infermi, preesistenti o che corrono insieme col morbo cutaneo; ossia per la corrispondenza che si viene a stabilire fra l'osservazione dei fenomeni propri di queste malattie e la preesistenza delle infermità comuni che prendono l'importanza di cagioni delle medesime, sorge il concetto loro patogenico più concreto, mentre si include insieme nel giudizio diagnostico l'importanza delle apparenze formali della malattia e quella delle condizioni morbose comuni, dalle quali derivando essa come da fonte primario, è da ritenersi come una maniera di sintomatica manifestazione.

Questo modo di considerare nel loro processo generativo siffatte infermità, che risponde pienamente alla maniera più giusta e più propizia alla pratica utilità dello studio clinico di tutti i morbi, fu insegnato dagli ippocratici e dai buoni maestri di medicina fu mai sempre inculcato. Nè a giustificare chi invaghito troppo della nube, lusingandosi d'un progresso apparente promosso collo studio sottile delle forme, lasciò negletta giunone può bastare la fuggevole menzione di qualche brano di precetto antico, o qualche avvertenza di fatto intorno a questa possibile connessione patogenica, perchè la leggerezza del modo dimostra apertamente la niuna importanza del consiglio, ed il contesto intiero della trattazione esclude affatto l'idea della considerazione attribuita a questa foggia di deduzioni patologiche.

Dagli ippocratici si ebbe il criterio veridico intorno a questo modo di dedurre patologicamente; e se la scienza avanzando come ha fatto dai tempi loro dovè rigettare la materia della quale intessevano i loro ragionamenti teorici, non potè senza danno dello spirito veramente logico che deve informarla allontanarsi dallo schema razionale del

quale la scuola si fece norma costante in questa come in tutte le altre parti di medicina. Attribuiva la scuola l'evoluzione delle forme diverse di questi mali alla bile, alla pituita, all'atra bile, al siero, e per combatterli insegnava a distruggere con i rimedi questa maniera di morbose condizioni organiche (1). E a questi stessi consigli annuiva pure il nostro Guido Guidi, il quale se non trasformava la falsa materia del ragionamento teorico della scuola ippocratica, concludeva il precetto logico per la costituzione della regola clinica necessaria a stabilire le differenze delle malattie, insegnando che la causa loro continente quantunque sfugga ai sensi, *conjectura tamen colligitur ex causis, ex juvantibus, ex effectis* (2). Questa stessa patogenia fu abbracciata da Fernelio (3) e da Mercuriale i quali tutti, al dire del Valentini, conclusero il domma assoluto di dermatopatogenia nell'aforismo:

« *Qui viret in foliis venit e radicibus humor* ».

Dall'Hoffmann Federigo ebbero questi stessi principii un più largo sviluppo, essendo che questo clinico conservando esattamente la tradizione del consiglio ippocratico, ed illustrando i particolari dell'argomento con le più giuste notizie intorno alle cachessie e ai morbi dell'universale congiunti alle dermatosi, svolse il tema in ogni suo particolare, e mostrò utilmente le connessioni patogeniche delle locali con le universali afflizioni (4). A questi istessi dettati annuirono non solo ma partitamente e con pratico avvedimento arrecarono conforto e G. P. e Giuseppe Frank, che separando le malattie croniche della

(1) Ippocr. *De ossium natura*, pag. 85.

(2) Vidii Vidi. *De curatione generalim*, p. 2. lib. 11. cap. 1.

(3) Fernelii. *Path.* lib. 7. pref. ec.

(4) Fr. Hoffmann. *Diss. de morbis cum colore cutis depravato.* Op. om. phis-med. t. 13. p. 60.

pelle di origine locale esterna da quelle di origine interna, distinsero di questi le varie fonti nei differenti morbi comuni, e ne fecero di essi altrettante espressioni sintomatiche (1). Nè in Italia dai più illustri patalogi contemporanei si è abbandonato mai questo consiglio fondamentale di sana dermatologia; e se qua non si abbonda in illustrazioni speciali delle forme esteriori di questi morbi, la conservazione della parte fondamentale della dottrina più sana dei medesimi ne compensa in buona parte il difetto. Il Puccinotti ammise non solo la derivazione secondaria di queste malattie dell' organo cutaneo dalle diverse comuni infermità della macchina animale, ma ne distinse partitamente le fonti loro principali, e le dispose ordinatamente (2). E il Bufalini, che accettò l' esistenza di una diatesi erpetica (3), insegnò pure che le eruzioni cutanee prorompono assai più da condizioni morbose interiori di tutto l'organismo, di quello che da semplici crotopatie del tessuto cutaneo (4). Così le illustri mediche testimonianze conservatrici della sana tradizione patologica confermano lo stretto legame dei morbi cutanei cronici con le morbose condizioni interne degli organismi pazienti; legame che abbiamo noi pure osservato frequente nella pratica dei cinque semestri nello spedale dei cutanei di S. Lucia, e in non rari casi di osservazioni speciali nella nostra pratica civile.

Senza presumere di avere ricordato tutte quante le condizioni morbose generali dell'organismo dalle quali co-

(1) G. P. Frank. *De curandis hom. morbis*. V. 2. § 373. — Joseph Frank. *Patologia interna*, t. 2.° Venezia 1830.

(2) Puccinotti. *Patologia induttiva*, lib. 2.°, Sommi generi delle malattie.

(3) Bufalini. *Fondamenti di patologia analitica.*

(4) Bufalini. Opere. Dispensa 8, p. 601.

me patologiche e sintomatiche successioni derivano le malattie croniche della pelle, enumerammo nell' etiologia generale il morbo scrofoloso, l' artritico, lo scorbutico, il sifilitico, l' alcoolico, il metallico, lasciando aperta la via per aggiungervi quelle che o noi possiamo avere tralasciato, o l' osservazione ulteriore può fare palesi e manifeste. Se non che teniamo utile di avvertire come queste anormali condizioni dell' organismo possono fare insorgere sulla pelle queste medesime infermità, tanto per l' influsso morboso diretto e specifico dei principii inaffini o relativamente esuberanti che in forza loro racchiudonsi nell' organismo paziente, quanto ancora per i disordini che in forza dell' esistenza medesima di queste malattie si manifestano e durano e nelle azioni del sistema nervoso e in quelle del vascolare sanguigno, così in parti circoscritte come in tutto il complesso della macchina organizzata.

Gli effetti dannosi degli influssi alterati del sistema nerveo sulla costituzione della pelle veggonsi manifesti nella comparsa della pitiriasi, della vitiliggine, del melasma, della pruriggine e di molte delle più comuni dermatopatie per effetto di patemi d' animo deprimenti e afflittivi lenti ma protratti, o istantanei ma intensi. Sia poi che questi morbi insorgano perchè il disordine psichico turbando direttamente le azioni nervee perverte il processo nutritivo della cute, il che viene negato da alcuno (1), ovvero che susciti nella medesima gravi turbe delle funzioni secernenti dalle quali la genesi del morbo, il fatto è innegabile, spesse volte per evidente successione mediata, non di rado per l' immediata comparsa dei morbi dopo l' azione della causa morale efficiente. E per citarne un esempio, dirò essermi accaduto di osservare anni sono un giovine calzolaio di

(1) Müller. *Manuel de physiologie*, tom. 1. p. 301.

professione, che godendo di buona salute, compreso istantaneamente da terrore per il pericolo certo della vita nel quale vide improvvisamente caduto un suo figlio, poche ore dopo il sinistro accidente era cosperso in tutta la superficie del corpo di macchie sanguigne, identiche a quelle del morbo maculoso di Werlhoof.

È cosa frequente l'osservare negli individui dotati di molta sensibilità, quando sieno compresi da grave turbamento nelle azioni nervee, specialmente per influsso di morali e istantanee perturbazioni, la superficie cutanea farsi sede improvvisamente di macchie rossastre, esprimenti stasi sanguigna nei capillari indotta dallo spasmo nervoso; le quali macchie dissipansi in poco d'ora per ripetersi in seguito con facilità, per farsi anco molto probabilmente sede primordiale delle mutazioni anatomiche e funzionali del sistema cutaneo, dalle quali ne derivano in seguito le dermatopatie. Queste mutazioni degli influssi del sistema nerveo sull'organo cutaneo appariscono assai evidenti nella forma morbosa della pruriggine senza papule, la quale non consiste in altro che nel turbato modo di sentire del sistema nervoso della pelle, e che fu ben a ragione riposta da Guido Guidi piuttosto fra le differenti maniere di dolore di quello fra le malattie anatomiche di quest'organo, perchè, siccome egli dice, *species doloris est, significat enim veluti parvum morsum in superficie* (1). Più facili e più frequenti ad osservarsi sono però gli effetti nocevoli che i disordini del sistema circolatorio sanguigno spiegano sullo stato anatomico del sistema cutaneo, in forza dei quali la pelle può prendere diverse maniere di apparenze innormali per puro e semplice effetto di turbe più o meno gravi insorte nel sistema circolatorio; per

(1) Guido Guidi, Op. cit p. 2, lib. 4, c. 6.

cui se transitorie si manifestano solamente macchie e colorazioni sfuggevoli, se invece sieno durevoli o di un certo grado d'intensità si stabiliscono alterazioni del colorito dell'organo stesso, e con queste o dopo queste si fa luogo alla genesi di alterazioni anatomiche d'altra natura, e durevoli. E come egli è più facile e più frequente ad osservarsi la manifestazione di queste alterazioni cutanee per effetto di disturbi del circolo quando è apparente il disordine nel sistema venoso, così sembrerebbe anche per i più recenti dettati d'osservazione, che la materia colorante del sangue fosse il materiale più facilmente modificabile nella tessitura della pelle, e più attivo nel determinare, perchè alterato, le mutazioni di colorito; e siccome al pigmento oggidì si devono attribuire facoltà importantissime nei processi organico-vitali, come Lister ci venne a dimostrare (1), così alle mutazioni del circolo capillare, alla prevalenza della venosità nel medesimo, e agli effetti fisici e chimicorganici che apporta fa duopo riportare la genesi di alcune dermatopatie. E a confortare questa tesi patologica credo opportuno di referire due istorie di casi pratici da me osservati. Un uomo di circa 36 anni, cuoco di professione, di temperamento linfatico-venoso, negli anni 1846, 47, 48 veniva di sovente, cioè cinque e sei volte l'anno, alle consultazioni gratuite dei Medici Astanti del R. Arcispedale di S. M. Nuova per provvedere ai frequenti e molesti disturbi encefalici dai quali si lagnava afflitto, specialmente sotto forma di capo-giro. Per questi sconcerti della salute insisteva il paziente nella dimanda del salasso che finalmente riusciva ad ottenere, quantunque da tutti i medici che lo visitavano gli fosse dichiarato nocevole. Finalmente

(1) *Il Tempo*, Giorn. ital. di Med., Chir. ec. n.° 8, p. 137.

nel 1849 in una delle mattine nelle quali egli erasi condotto allo Spedale per la solita consultagione, cadde in deliquio, che si fece poi vera sincope, e morì. Nel tempo istesso in cui il paziente veniva colpito dal deliquio tutta la superficie del suo corpo si faceva lividastra e diveniva cerulea affatto, e nel brevissimo lasso di tempo che corse fra il principiare dell' accesso e l' avvenimento della morte, al coloramento ceruleo e livido della pelle tenne dietro il distacco e l' elevazione dell' epidermide in forma di bolle o flitteni. In queste vesciche costituite dall' epidermide solamente era contenuto un liquido sieroso-sanguinolento, e davano esse al corpo di quell' infelice, nell' atto stesso che moriva, le apparenze di un cadavere nello stato della putrefazione più inoltrata. Aperto il cadavere, come causa del male, della morte, e delle speciali apparenze esteriori della sua superficie trovammo una concrezione fibrinosa con le apparenze e le dimensioni di un frutto ordinario dei nostri castagni, aderente alle valvule dell' ostio auricolo-ventricolare destro, e che lo otturava completamente se si poneva sul medesimo in modo da sembrare appositamente fatto per coprirlo, essendo pure dotato di un certo grado di mobilità, e suscettibile di piccolissimi spostamenti. Nessun' altra alterazione apprezzabile ci fu dato di discuoprire nelle altre parti e viscere del medesimo.

In un cardatore di lana, costretto a vivere e respirare aria malsana e racchiusa, nel 1854 si manifestò ad un tratto un' intumescenza edematosa dell' arto inferiore destro, con senso di corda tesa e dolente lungo il tragitto dei grossi vasi del medesimo. Al tempo istesso comparve sulla superficie cutanea di questo membro un' eruzione maculosa piana di colore rosso-scuro, a macchie larghe quanto una lente nel bel mezzo delle quali sorgeva una piccola ve-

scichetta, ripiena di un liquido trasparente, che concretandosi formava una crosta densa e scura, la quale cadendo lasciava integre le parti sottostanti, quantunque fossero sempre tinte dalla macchia sanguigna. Perseverò questo stato per vari mesi, e finalmente sopraggiunsero i segni di grave congestione polmonare e morì. Dissecato il cadavere trovammo la congestione polmonare a destra: dilatato assai e assottigliato il cuore destro, e la vena crurale destra fino al suo ingresso nella cava superiormente, in basso fino alle ultime ramificazioni delle due safene, obliterata quasi intieramente nel suo calibro, non tanto perchè ristretta nel suo lume proprio, quanto ancora perchè occlusa in tutta la sua lunghezza e ripiena da concrezione fibrinosa indurata, lunga tanto quanto tutta la vena inferma.

Siffatta alterazione del solido e del liquido di questa parte di sistema venoso, rispondendo per il tempo e per la sede alla manifestazione di quella forma speciale di dermatopatia, fa manifesto siccome fra le diverse maniere di cause di questi mali sia pure da annoverarsi il ritardo e la sospensione del circolo sanguigno, specialmente del sistema venoso.

I disordini e le alterazioni in questi due sistemi possono derivare dall'azione di cause che li modificano direttamente, ovvero dall'opera di agenti capaci di modificare innanzi altre parti o liquide o solide dell'organismo. Così sappiamo che il curaro e la stricnina modificano morbosamente il sistema nervoso, anzi a dir meglio alcune divisioni del sistema nervoso, senza turbare sensibilmente la crasi sanguigna (1), mentre invece altre sostanze agiscono tossicamente alterando la crasi sanguigna, e turbando successivamente le funzioni dei vari sistemi.

(1) *Il Tempo,* Giornale Italiano, Fascicolo 7.

Laonde egli è possibile che oltre che per i patemi istantanei e gravi i mali della pelle insorgano e per il disturbo dell'azione dei nervi e anco per virtù di principii ospitanti nell'organismo, e capaci di turbarli direttamente.

Altri esempi oltre i due da noi osservati e citati potrebbero addursi in conferma della genesi delle dermatopatie per semplice ritardo o impedimento del circolo sanguigno, senza che apparisca manifesta la presenza di incongrui principii entro al medesimo, o la mutazione crasica del liquido racchiusovi. E in questo concetto discendeva approssimativamente il Benvenisti il quale riassumendo i fatti dei mali delle vene raccolti da Breschet, da Ribes, da Meli, da Tommasini e da altri, dei quali molti somiglianti a quelli da me narrati, concludeva che l'eresipele, le petecchie, le lividure e gli antraci sono piuttosto una malattia vascolare che non una affezione reale dei tegumenti (1). Ai quali concetti di dermatopatogenia per parte dell'alterazioni fisiche e anatomiche del sistema vascolare sanguigno, specialmente del venoso, non è improbabile che possano arrecare notevoli perfezionamenti gli studi ravvivati di recente dal Wirchow in Germania intorno agli effetti morbosi nelle dipendenze di questo sistema, suscitati dai coaguli del sangue entro al medesimo scorrenti, e a luogo a luogo entro al medesimo soffermantisi.

Ma non è per questo però che siffatte alterazioni crasiche non mostrinsi in modo evidente operose pur troppo nella genesi dei mali della pelle. Tralasciando di addurre altri esempi di tali malattie insorte nel corso e nella convalescenza di gravi morbi febrili, e che

(1) Benvenisti D. M., *Saggio di Notomia fisiologica e patologica delle vene.* Ann. Univ. di Medicina, V. 59, p. 570 e seg.

restano dopo a molestare i pazienti in maniera da riuscire per essi mali costituzionali, basta ricordare solamente i casi di manifestazione di penfigo, o di ettima nel corso di grave tifoidea; e avvertendo al modo di loro evoluzione, ci confermeremo di più in questo concetto patogenico. Difatto rapida oltremodo e affatto scevra dei fenomeni locali soliti a precorrere la loro comparsa, è la manifestazione di questi mali cutanei in siffatte condizioni morbose dell'universale della macchina, e nel loro manifestarsi improvviso, diffusi a un tempo in molti luoghi, non preceduti da segni proprj, nè provocati dall'azione di cause occasionali palesi mostransi appunto quali effetti immediati delle interne condizioni diatesiche dell'individuo paziente.

Per modo che non potendo concepirsi altri modi del generarsi dei morbi cutanei cronici dalle interiori circostanze dell'organismo se non per mezzo degli influssi dinamici del sistema nervoso, per quelli fisici del sistema circolatorio, e per quelli chimici della costituzione del sangue e degli umori, nei fatti addotti noi abbiamo veduto manifesti gli esempi di tutte tre queste sorgenti. E le condizioni morbose che ammettemmo nell'etiologia, e superiormente abbiamo ricordato, come fonti non rare di queste infermità locali devono considerarsi cause efficenti delle medesime per i tre modi indicati. Difatto se nelle malattie dell'universale indicate di sopra come generatrici di dermatopatie non è in tutte dimostrata la presenza di nuovi ed estranei principj all'organismo normale, è manifesta in tutte un'alterazione della crasi umorale o per l'esuberanza di tutti i suoi materiali costituenti, o per la presenza di principii nuovi insoliti e nocevoli. Nè è da obliarsi siccome in tutte queste condizioni morbose il processo organico-plastico, e le efficenze funzionali degli organi

più importanti alla vita, possono essere e sono di fatto il più delle volte gravemente turbati. Quindi i due sistemi nervoso e sanguigno, legati strettamente al processo organico formativo, influenti sempre negli atti funzionali di secrezione, in queste istesse condizioni morbose devono restare turbati non poco nelle loro efficenze, e a loro volta devono reflettere con facilità a detrimento delle funzioni stesse, specialmente secernenti, gli effetti dannosi di questo modo innormale dei loro uffici. Per modo che fa di mestiero distinguere nell'evoluzione delle dermatopatie per queste fonti interiori e morbose dell'organismo, ciò che attiene agli influssi turbati dei nervi sulle funzioni della cute, quel che spetta ai disordini idraulici del sistema circolatorio derivanti da queste istesse malattie universali, e quel che dipende dalle conseguenze della mala crasi sanguigna e degli umori, tanto nel processo organico formativo dell'organo cutaneo quanto in quello secernente. Per le quali maniere di patogenia dei morbi cutanei egli è chiaro che i medesimi spettano non tanto ai disordini insorti nel processo della nutrizione dell'organo malato, ma che attengono altresì anco alle sue virtù secernenti. Ritenendo ora per la forza dei fatti l'organo cutaneo come il più ampio sistema glandulare secernente del corpo animale non tanto per i moltissimi e speciali organi secernenti che contiene, quanto per la incessante eliminazione che accade in esso, per mezzo dell'epidermide, delle materie azotate e carboniche sotto forma liquida e gazzosa, di squamme, di pigmento, d'acqua, di sebo e di acido carbonico, egli è pure evidente che l'esercizio di questi suoi importantissimi uffici è congiunto alle più intime ed essenziali condizioni fisiche, chimiche e dinamiche dei sistemi organici e dei liquidi di tutta quanta l'economia animale. In guisa tale che se si consi-

dera da una parte l'estensione e l'ampiezza di superficie che offre questo organo all'azione dei sistemi circolatorio e nervoso, e agli influssi degli agenti esterni, alla moltiplicità delle funzioni non tanto escretive che elaborative alle quali è destinato, ed all'efficenze metaboliche delle quali sono suscettibili le parti che lo costituiscono, sarà facile comprendere come sul medesimo debbano avere effetto patologico molte delle condizioni morbose generali dell'organismo, e come sieno atte a promuovere nelle sue parti costituenti delle modificazioni morfologiche che si traducono per altrettante forme nuove della sua organica struttura. In questa maniera si giustifica il concetto che ritennero anco gli antichi delle correlazioni fra lo stato morboso generale dell'organismo e le alterazioni che si manifestano sulla pelle, ritenendo essi che quest'ultima attragga dall'interno i principii e gli umori maligni, provocandoli ad uscire sulla sua superficie. Della quale dottrina se la recente fisiologia non dimostra la speciale maniera sinteticamente designata, risolvendola però analiticamente nelle sue parti, conferma la verità dei fatti, e ne sanziona la connessione etiologica.

Il morbo scrofoloso oggi più frequente di tutte le altre discrasie appresta di sovente il fondamento patologico alle dermatosi; e nell'infanzia e nella fanciullezza queste ritraggono il principale fomite loro da tale morbosa entità, che le facilita nell'evoluzione, le modifica nel corso, e le dispone ad una speciale terapeutica (1). E se il Fuchs ha esagerato l'influsso di questa diatesi nella genesi delle dermatopatie, non per questo è ad impugnarsi il fatto comunemente riconosciuto che nella diffusione che ha acquistato questa malattia si sono egualmente accresciute

(1) Rayer, *Malad. de la peau*, p. 30.

le manifestazioni dei mali cutanei. La correlazione patologica fra questi morbi e la diatesi scrofolosa, oltrechè per la contemporaneità della loro esistenza, si deduce pur anco dall' osservare mitigate talvolta le sofferenze dei visceri interni, e le loro condizioni morbose, per la comparsa e per la stabile dimora sulla pelle di qualcuna di queste eruzioni; mentre la sollecita loro distruzione per la virtù dei medicinali adoprati, o la scomparsa loro rapidissima per l' occulto magistero delle forze naturali, apporta nelle interne viscere de' pazienti lo sviluppo di nuovi stati morbosi, o l' inasprimento di quelli già esistenti. Spesso si osserva nella terapeutica loro che un morbo cutaneo rimasto ribelle a molti espedienti di cura interna o esterna, cede presto e facilmente e in totalità per l' uso soltanto dei rimedi, che valgono a distruggere o a modificare la scrofola o la sua diatesi. Fra i criteri più certi e più manifesti del legame di questa diatesi e le dermatopatie attribuiteli, vi è quello dell' essere essegementi il più di frequente, tanto per il loro modo di manifestazione primordiale quanto per le sequele patologiche loro più consuete (1); proseguendo spesse volte ostinata l' alterazione della cute indotta dal primordiale loro neomorfismo, alla maniera di un filtro gemente, quantunque non si rinnuovi mai più la comparsa delle tipiche e primordiali alterazioni. Per questa diatesi mentre sono più frequenti le forme di dermatopatie umide, sono possibili però quasi tutte le altre forme morbose; e l' iperemie e le alterazioni anatomiche d' ipertrofia e d' ulcerazione cutanea precedono, accompagnano e susseguitano frequentissime alle diverse dermatopatie che dipendono dalla medesima.

(1) Lebert, *Traité pratique des maladies scrofuleuses.* Paris 1849.

La diatesi artritica e gottosa porge alle dermatopatie non rara fonte di materiali generatori, e per l'osservazione accurata e completa d'ogni particolare incidente di queste forme morbose ho notato molto più spesso di quello che alcuni dei moderni dermatologhi insegnano, che le medesime traggono origine da questa frequentissima e complessa maniera di diatesi morbosa. La molta affinità per la cute dei principii ridondanti negli organismi dei malati di gotta e d'artrite, nota di già e più accuratamente avvertita dai pratici antichi di quello che dai moderni, porge ragione della non rara coincidenza fra questa diatesi e le cutanee efflorescenze che dalla medesima ritraggono alimento. L'esistenza dei principii incongrui o incongruamente cumulati nella massa liquida dei pazienti di tale diatesi, un tempo ammessa per semplice congettura, oggi è provata per il lume delle chimiche analisi. Il materiale urico, acidificato e combinato alla soda, predomina su tutti gli altri materiali, e come offende tante altre parti dell'organismo, altera pure e guasta l'integrità della pelle, inducendovi l'attitudine a nuove produzioni morfologiche. In due modi più specialmente manifestasi offeso quest'organo dall'azione dei notati principii, in modo acuto cioè istantaneo e violento, per il quale non solamente si veggono in essa prima che nelle parti sottostanti svolti i segni di grave e intensa flussione, ma elevata tanto la sua sensibilità da poter ritenere che il principio incongruo, determinando grave iperstesia cutanea, ha colpito più intensamente il sistema nervoso di quello che le altre parti costituenti della pelle. L' altro modo di lesione cutanea indotta dal potere elettivo dei principii artritici, è costituito dalla manifestazione sulla superficie di quest'organo di neoformazioni, nelle quali da alcuno si sarebbero anco riconosciute pre-

valenti materie non organiche, ma organicamente generate, da potersi considerare come parti veramente costituenti, e in modo specifico, di queste neoformazioni cutanee, essendo pure stato osservato il deposito di queste istesse materie nelle minime arterie della cute (1). Questa seconda maniera di effetti della diatesi artritica insorge appunto nelli intervalli che passano fra gli accessi artritici acuti di sopra notati, correndo essi piuttosto congiunti con i fenomeni che esprimono il disordine nella secrezione e nell' escrezione orinosa. Nè questa correlazione fra i morbi della cute e la diatesi gottosa fu ignota al Sydenham (2) nè passò inosservata nemmeno a Rayer, che intorno alla medesima si diffuse in più ampio discorso di quello che sulle altre (3).

L' eruzioni che insorgono negli individui atteggiati a questa diatesi, tanto sotto forma artritica che di renella e di gotta, sono per l' ordinario asciutte, e quando pure sono gementi segregano un liquido viscido, glutinoso che si coagula presto e indurisce in croste squammose; e sulla superficie delle papule, delle chiazze, e degli eritemi circoscritti, che costituiscono il più spesso la loro primordiale manifestazione e la forma loro più stabile, staccansi e si diffondono in superficie delle materie separate in sottilissimi strati, che appariscono costituite da corpi inorganici e salini, perchè per ordinario scolorite e agglomerate quasi a forma di materie minerali cristallizzate. Prevalgono in queste forme eruttive i fenomeni d' iperstesia a quelli di disordine idraulico, che circoscritto in superficie e in estensione, è rappresentato dal coloramento rosso vivo della parte inferma. Le dermatopatie a condizione artri-

(1) Bouchut, Op. cit. p. 220.
(2) Sydenham, *De podagra*, Op. Om. Pataviis, 1721, p. 507.
(3) Rayer, Op. cit. *Introd.*

trica alternano talvolta coi fenomeni morbosi di lesione di altre parti del corpo per effetto della medesima condizione generale; e diuturne nel corso, ribelli alla cura, esacerbansi talvolta con regolarità di accessi che ricordano la regolarità degli accessi del morbo gottoso. E la loro cura locale che mitiga talvolta i patimenti, e minorando gli effetti, migliora in apparenza la parte lesa dal morbo, è felicemente sostituita, ben è vero in rari casi, dall'azione dei rimedi che, atti a modificare lo stato delle condizioni universali, vincono o megliorano stabilmente anche il vizio cutaneo sintomaticamente stabilitosi.

L'azioni incongrue elettivamente spiegate dai principii urici, prevalenti in queste diatesiche infermità, per il sistema cutaneo note a Sydenham, Musgrave, Baillou, Grant, Murray, Paulmier, a Coste, a Boerhaave, a Wanswieten, a Barthez, anche per specialissime qualità fisiche e chimiche avvertite nel liquido esalato dalla cute, sono state riconfermate dalli studi più recenti di Magendie, di Marchand, di Jones, di Todd; come li studi dei recenti confermerebbero le correlazioni esistenti fra lo sviluppo della gotta e i disturbi delle funzioni cutanee, specialmente represse; fatto notato dai pratici antichi fra i quali da Santorio e da Wanswieten (1), e di recente riconfermato da Jones.

Fu notato fino dai secoli di mezzo fra gli effetti dello scorbuto anco lo sviluppo delle dermatopatie, e per quanto dell' entità e della frequenza dei casi di questo terribile malore sia stato in seguito eccessivamente abusato, provocandone pure improvvidamente lo sviluppo coll' indiscretezza delle cure eccitanti, pure questa connessione patogenica non fu impugnata nemmeno da co-

(1) Wanswieten, *Comm. in Aph. Boerhaave*, § 1261, e seg.

loro, che a questa eccessiva considerazione patologica si opposero con ragionevole prudenza. Registransi in fatti da Eugaleno e da Lind fra gli effetti dello scorbuto le manifestazioni sulla cute non solamente di macchie, ma di squamme, e di croste; e Boerhaave enumerava fra gli effetti dello scorbuto le scabbie, le croste e la lieve elefantiasi, la quale derivava dalla discrasia scorbutica anche il nostro Cocchi (1), tenendo dietro ai precetti del sommo Areteo al quale annuì medesimamente il Lorry, non avendo omesso di recente Giuseppe Frank di notare la medesima correlazione. La infrequenza grandissima ai giorni nostri dei casi di scorbuto, e specialmente dello scorbuto marino, non rende facile di potere osservare questa discrasia come fonte generatrice di tali infermità, ragione per cui la medesima trovasi cancellata quasi del tutto dai trattatisti moderni di queste malattie. Ma se la rarità dei casi di vero e manifesto morbo scorbutico non presta in oggi facile e frequente mezzo di evoluzione delle dermatopatie, alcune di esse però tengono non tanto di rado la loro causa generatrice in certe speciali condizioni morbose dell' universale della macchina, che hanno con lo scorbuto non poca analogia. È nota ai pratici della medicina una certa speciale maniera di deperimento di tutta l' economia dell' organismo, che compatibile fino ad un certo grado coll' esercizio delle funzioni della vita, toglie ad esso le apparenze della buona salute, rendendolo proclive alle più gravi e diuturne malattie, le quali si svolgono puranco dall' avanzarsi soltanto in maggior gravezza di questo istesso deterioramento apparente e sensibile. A questo degradamento della salute e dell' apparenze esterne della mac-

(1) Cocchi, *Del vitto pittagorico.*

china umana fu assegnato, fino da antico tempo, il nome di *Cachessia* o di *Malus habitus*, secondo Celso; che potendo derivare da molte e diverse condizioni sì interne che esterne all'organismo paziente, per cui disse Areteo *omnes enim morbi parentes ejus sunt*, venne qualificata in modo speciale con nomi differenti secondo le differenze delle sue cagioni. Tralasciando ogni discorso intorno alle prerogative più apparenti e manifeste di queste maniere di alterazione della macchina umana, credo opportuno di ricordare sommariamente le qualità più importanti della medesima, specialmente le semeiotiche, per le quali trovasi molto prossimamente congiunta alla discrasia scorbutica. In questa speciale condizione morbosa dell'umano organismo il colorito esterno è pallido e bianco, o lividastro, o giallo-terreo, o scuro ed anco nerastro; debole è il corpo tutto e lento nei movimenti; avvi proclività alle diarree, i polsi sono celeri e frequenti, facile il palpito di cuore, tumidezza di palpebre, o di altre parti ove il derma è sottile, intumescenze e edemazie degli arti; orine crude e sottili, facili e sottili i sudori, facile la leucoflemmasia e l'anasarca.

In questi caratteri semejotici di tale discrasia concorda tutta intiera la tradizione medica da Temisone a Raimann, e se vi aggiungi la facilità della maculazione della cute, e la facile turgescenza spongiosa ed emorragica delle gengive ne hai per certo le apparenze di un tale stato del corpo, che molto si approssima allo scorbuto, con il quale Boerhaave e Wanswieten ed altri lo hanno collegato (1). L'Areteo aveva di già notato in questa speciale condizione prava dell'economia animale l'attitudine alla genesi delle dermatopatie, avvertendo che in essa si osserva che i sudori sono

(1) Boerhaave, *Aphorismos* ec. § 1166 e seg.

pruriginosi (1), al che Celso soggiungeva *in nonnumquam accidere solet ut per assiduas pustulas aut ulcera, summa cutis exasperetur* (2). Questa condizione innormale di tutta l'economia organica non di rado vidi io pure costituire la fonte primaria di forme diverse di dermatopatie, alle quali dava origine non tanto per la diretta via dei materiali liquidi e solidi guasti e malcomposti della cute come di tutto l'organismo, ma lo faceva pur anco per mezzo dello stato innormale quasi varicoso del sistema delle vene, che giustamente ricordava Wanswieten, istruttone dall'Areteo, essere appariscenti e turgide assai in varie parti del corpo di questi infermi (3). Le eruzioni che si manifestano negli individui costituiti in così prava condizione corporea, tanto le vessicolari che le bollose, le pustulari e le papulose, sono precedute, accompagnate e seguite per lunghissimo tempo da coloramento scuro, lividastro o di un rosso sporco e più lurido ancora del colore rameico; e mentre sono quasi sempre scevre dei fenomeni di esaltata sensibilità, traggono seco spessissimo la turgescenza edematosa delle parti sottostanti e circonvicine del tessuto cutaneo. Ben presto le produzioni neomorfiche cutanee si obliterano, sopravvenendo invece loro le comuni produzioni crostose e squammose tinte dei più foschi e luridi colori, che aderiscono tenacemente alla superficie cutanea; dalla quale se cadono sono sostituite da lesioni di continuo della medesima, ulcerose, a superficie lurida o rosso-scura, e lentissime a rimarginarsi. Se alle neomorfosi primordiali si associa o sussegue il gemizìo di parti liquide, raramente sono esse costituite da pus e da

(1) Areteus, *De caussis et signis morbor.*
(2) Celsus, *De re medica,* Lib. 3. cap. 22, p. 167.
(3) Wanswieten *in Boerhaave* Comm. § 1170.

pus legittimo, più di frequente da icore o da sanie sierosa-sanguinolenta, quando pure non è sangue atro, venoso, scorrevole che esce talvolta a modo di emorragia non poco copiosa. Più frequenti fra le dermatopatie in queste condizioni miserevoli della macchina sono le forme papulose, le papulo-pustolose, e le bollose. Per quali modi e per quali ragioni da queste prave disposizioni dell'economia organica prorompano tali maniere di patimenti cutanei non è facile a determinarsi; perciocchè incominciando dall'istesso scorbuto, del quale le cause intime delle apparenti alterazioni sono tuttavia in modo contradittorio e dubbioso impugnate e proposte (1), è sempre molto incerto ed oscuro non tanto il preciso modo di essere di tutto l'organismo compreso da questo stato cachettico al qual vengono a far capo le più differenti infermità, ma è più oscuro ancora e più incerto il modo per il quale da queste alterazioni dell'universale economia svolgonsi nei visceri e negli organi le diverse maniere di alterazioni. Sembra a prima vista che il sistema venoso vi influisca più efficacemente e più direttamente degli altri, e con esso sembra che prendano parte tutte le dipendenze organiche e funzionali del medesimo. Così laddove si vedono in questa costituzione le vene più o meno turgide e manifeste nella sostanza della pelle, si osservano altresì più facili, più estese, più durevoli le evoluzioni neomorfologiche cutanee in discorso: le quali vedonsi pure sorgere moltissime volte e stabilirsi sulla pelle in relazione alle sofferenze dei visceri ipocondriaci e più specialmente alle apparenze di esuberante produzione biliosa, fatta palese per i segni caratteristici di questa colluvie, non di rado congiunti

(1) Valleix, *Guide du Médécin pratique*, T. 5, e Bouchut, Op. cit. pag. 224.

alle apparenze proprie della cachessia in discorso. La genesi delle alterazioni cutanee dipendenti da questa universale costituzione morbosa in doppio modo merita di essere studiata per la via sperimentale; negli effetti perniciosi che per la loro prava costituzione il sangue e gli umori inducono nell' economia organica di ogni parte del corpo, e nelle sequele delle cambiate reciprocanze, in forza di questa medesima costituzione morbosa, fra le parti solide dell' organismo, i loro materiali integranti liquidi e gazzosi, e gli agenti esteriori all' organismo e sopra il medesimo operativi, dai quali infine l' evoluzione dai polmoni e dalla pelle di principj inaffini liquidi e gazzosi. Queste correlazioni fisico-organiche indissolubili fino a che dura la vita, vedonsi manifestamente rappresentate nella storia delle dermatopatie per causa di costituzione cachettica, dalle profonde mutazioni che l' ematosina subisce nelle parti della pelle inferma, le quali sono offerte dalle macchie di pigmento, che indicano attossicato a così dire il fluido sanguigno colà affluente, e pervertita la sua buona crasi, con l' apparenze fisiche dell' esuberanza dei materiali carbonici.

La cura più efficace di questa maniera di dermatopatie anzichè mirare a distruggere o a modificare il morbo stabilito nello spazio di cute inferma deve mirare a vincere le male attitudini dell' universale, e le prave condizioni dei liquidi e dei solidi dell' organismo; sia distruggendo gli avanzi del morbo o delle cagioni dalle quali trasse origine la cachessia, sia modificando con ogni maniera di mezzi diretti o indiretti l' istesso stato cachettico, limitandosi più opportunamente, rispetto alla parte di cute inferma, al solo uso dei più semplici detersivi; i quali removendo placidamente i prodotti dell' affezione, esercitano il solo ufficio di espedienti di cura sintomatica.

Quantunque il Vaccà Andrea abbia dichiarato rarissime fra noi le malattie eruttive da causa sifilittica (1), l'osservazione giornaliera, e quella specialmente che si può istituire negli spedali, dimostra oggi piuttosto frequenti i casi. Senza impegnarci nelle dispute gravi delle possibili derivazioni di molte dermatopatie dal fonte infausto del principio sifilittico, ritenendo sempre imprudente l'abbracciare il consiglio, con infaticabile sottigliezza sostenuto dai suoi fautori, di non dubitare di evenienze o di sequele maligne dai morbi sifilittici primitivi quando non esiste l'ulcera; tralasciando di indagare se uno o più principii diversi costituendo la causa dei morbi celtici, uno più specialmente d'essi sia inclinato a portarsi sulla cute per determinarvi le neoformazioni, riteniamo come fatto ormai sanzionato dall'osservazione lo sviluppo di questi mali per l'azione di questa causa infaustissima, la quale rarissimamente nel primo suo insinuarsi nell'organismo, più di frequente dopo qualche mese che vi si è fatta manifesta per altri guasti apparenti, molto più infrequentemente dopo anni e non pochi da che vi si è intromessa, può manifestare sulla cute segni non dubbi della sua malgradita presenza, coll'indurvi troppo sensibili e caratteristiche alterazioni. Della diuturnità insidiosa della delitescenza e tardiva manifestazione di effetti di sì nefasta cagione di mali cutanei mi avvenne di osservarne un esempio e medicarne un caso nello spedale di S. Lucia, tanto grave per la forma, sorprendente e lusinghiero per il metodo curativo, quanto straordinario per la lunga delitescenza di anni 22 del principio maligno entro al corpo del paziente, senza esplicito segno in questo frattempo di malessere alcuno; e che esplodendo repentinamente sulla

(1) Vaccà-Berlinghieri Andrea. *Dei mali venerei.*

superficie del volto in poco d'ora lo deformò orrendamente con alterazioni profonde che si mantennero immutate per tre anni, e si dissiparono per la cura opportuna in soli due mesi. Nè minore importanza mi sembra che ritenga l'altro fatto occorso nell'infelice famiglia che vidi flagellata dalla micidialissima efficacia di questa prava cagione, nella maniera più singolare, e con le apparenze sensibili, negli effetti morbosi, di un cutaneo disordine. Uno sventurato marito offeso nel morale e nel fisico da moglie infedele ritrasse un morbo celtico, che medicato in più e diversi tempi e con variati mezzi curativi parve cessare affatto, potendosene giudicare in tal modo per la scomparsa di qualunque disordine nelle funzioni di questo individuo, e di qualsiasi apparenza innormale del suo materiale organismo. Coniugato ad altra donna, dopo morta la prima del morbo celtico dell'adulterio comunicato al marito, non apparve mai nella seconda moglie sintoma alcuno nè locale nè costituzionale di sifilittico inquinamento, che non si rese manifesto nemmeno nell'apparenze fisiche del consorte. Concepì questa donna per cinque volte, e dette sempre alla luce figli morti quantunque partoriti a termine e completamente sviluppati, senza che alcuno si dasse cura di raggiungere la causa, che certamente sarebbe stata un'impresa tutt'altro che facile, di così reiterato e grave infortunio. Concepì per la sesta volta e partorì un figlio vivo a termine di tempo e di sviluppo corporeo, che mi fu dato di esaminare con accuratezza, dopo un mese circa dacchè era nato. Era egli scarno ed estenuato moltissimo, e coperto nella faccia di un'eruzione papulosa asciutta, atramente colorita in rosso; mentre nella bocca al disotto della lingua portava un'assai larga placca muccosa. Consegnato ad una nutrice aveva già indotto sul capezzolo

della mammella sinistra un' esulcerazione assai larga, che aveva le apparenze d' ulcera sifilittica, dopochè aveva pure indotto un' ulcerazione analoga sui capezzoli delle mammelle della propria madre. Il fanciullo affetto da diarrea e da vomito per condizione morbosa grave del tubo gastro-enterico cessò di vivere dopo pochi giorni, mentre della nutrice, alla quale prescrissi un metodo curativo antisifilittico, non mi fu possibile di avere ulteriori notizie.

Non mi sembra per nulla erroneo di ritenere che in questo luttuoso fatto domestico, il principio sifilittico, traversando dalle vene paterne nei germi del concepimento, abbia nell' ultimo fatto chiari i suoi micidialissimi effetti in modo più manifesto che negli altri cinque individui, molto probabilmente uccisi anche essi dal medesimo, senza arrecare all' organismo della madre alcuna affezione palese. Egli è verissimo però che non è mai troppa la riservatezza con la quale debbonsi accogliere dagli scienziati le istorie di questi fatti, nei quali la verità essendo subordinata a tanti e così differenti motivi di convenienze sociali e di morali difetti, trascinano non di rado nella credenza di straordinari avvenimenti, mentre l' andamento vero delle cose è stato secondo le leggi loro più consuete.

La moderna sifilografia facendo conto giustamente e quanto si conviene di questa maniera di effetti speciali della sifilide, li ha fatti soggetto accurato delle incessanti sollecitudini dei suoi cultori, e hanno acquistato il merito della considerazione medesima che attendono dai sifilografi tutti i più gravi effetti del principio venereo.

Data pertanto la certezza del pregresso inquinamento sifilittico, o in altri casi eliminata ogni altra cagione di genesi di dermatopatie corredate di tali caratteri da far supporre e dubitare della probabilità di simile derivazione, nel primo caso con molto fondamento, nel secondo con

qualche probabilità potremo sospettare della derivazione celtica della dermatosi da curarsi; diagnosi patogenica di molta importanza per il metodo curativo da mettersi in opera.

Dalla causa specifica di questi morbi può la pelle restare offesa in tutta la sua integrità complessiva, o in ognuna delle sue parti differenti e anco nelle accessorie; e le forme speciali di questi morbi cutanei possono essere tutte quelle che sono comuni ad ognuna delle malattie croniche e acute della pelle, provenienti dalle molte cagioni locali e generali assegnate alle medesime, dall'eritema fugace salendo fino al più voluminoso tubercolo. La manifestazione delle forme medesime o può osservarsi disgiunta dai segni delle altre maniere di effetti morbosi generati da questo principio, sieno essi primitivi sieno secondari o terziari, o può essere connessa con i segni dell'una o dell'altra, o d'ambedue insieme queste specie di effetti morbosi della sifilide. Nè posso ammettere o escludere per osservazione propria o per ricordo o per attestazione di altri quello che in proposito di queste maniere di dermatopatie ne disse il Chiarugi, che le medesime cioè « sembrano in qualche caso alleggerire la forza della lue colla loro comparsa (1) ».

Importa assai per l'utile clinico di ricercare e stabilire i criteri ed i segni per distinguere le dermatopatie di questo modo di derivazione, da quelle d'altre origini, perchè in questo caso è verissimo pur troppo che l'efficacia della cura dipende dalla esattezza della diagnosi. Fù stabilito quale segno differenziale di questa maniera di dermatopatie quello del colorito rosso-rameico delle parti di cute affette da questi mali, quantunque

(1) Chiarugi, Op. cit. T. 1. p. 124.

pur troppo questo segno sia indeterminato ed instabile tanto per essere a comune, sebbene in modo eccezionale con le malattie cutanee che derivano da altre cause come ad es. dal vizio scorbutico e dall' idrargirico, come del non essere costante e immanchevole nelle stesse dermatopatie sifilitiche; delle quali specialmente quelle a gravi alterazioni del tessuto cutaneo perdono facilmente, o difficilmente assumono questa maniera di colorazione. Altri assegnò come caratteri molto certi di queste dermatopatie la distribuzione delle alterazioni morfologiche in linee curve, e la speciale elettività del principio alterante la pelle per certe parti della medesima, quale per es. l' angolo interno degli occhi, la fronte ec. (1); caratteri essi pure infirmati facilmente dall' evenienze non rare di casi differenti, ma che valgono sempre qualche cosa per differenziare patologicamente morbi cutanei da specifica cagione, e che in modo specifico possono pure essere curati.

A me sembra che oltre ai segni enumerati fin qui per discendere ad una diagnosi differenziale così importante possano aggiungersi anche i seguenti, che nel pratico tirocinio mi hanno bastantemente soccorso.

La comparsa di questi mali per lo più senza segni precedenti o concomitanti di lesa sensibilità, e l'antagonismo fra le alterazioni anatomiche insorte sulla pelle per effetto di loro istesse e della loro cagione con la mitezza dei fenomeni di sensibilità che li accompagnano; la comparsa e la diffusione rapida di queste nuove forme anatomiche in brevissimo tempo in superficie latissima di tutto il corpo, con uniformità d' apparenze anatomiche morbose, e conservazione delle medesime senza passare per li stadj per i quali sogliono trascorrere morbi identici di

(1) Devergie, Op. cit. p. 671.

forma e differenti nella natura della causa dalla quale derivano: finalmente la permanenza e la immutabilità di queste forme morbose in luoghi determinati e circoscritti della superficie del corpo senza dissiparsi, senza modificarsi nè nei caratteri anatomici che le conservano; tutte queste circostanze possono valere assai per la diagnosi di un morbo cutaneo d'origine celtica, manifestatosi sulla pelle senza segni di affezione identica sieno primari sieno secondari d'altra sede sieno finalmente terziari, inquantochè in questi ultimi casi il giudizio diagnostico della dermatopatia riesce più agevole e più positivo.

Quantunque di tale sorta di dermatopatie ci siamo proposti di discorrere più specialmente in un' Appendice, pure a modo di conclusione patologica diremo adesso, che tolti i casi eccezionalissimi specialmente per circostanze di sede e di complicanze morbose, la cura di queste dermatopatie si effettua solo e interamente per mezzo di rimedi interni; per l'azione opportunamente invocata dei quali è bello il vedere dileguarsi presto, regolarmente, e in modo delitescente, diminuendo cioè dall' esterno all' interno quasi che manchi loro il principio della vita, queste neoformazioni, che stanziando talvolta per molto tempo sulla cute l'avevano deturpata in modo straordinario.

L' abuso delle sostanze alcooliche e spiritose fra le molte e disparate alterazioni che induce tanto per la sede come per la natura e per la forma sintomatica, come di recente ha dimostrato anche il Magnus-Hus, apporta ancora dei guasti e delle mutazioni morfologiche sulla superficie della pelle. Le quali per gli effetti più ovvi e più appariscenti indotti dall' alcoolismo possono ritenersi prodotte per le tre maniere fino ad ora menzionate, e per le quali si genera la maggior parte dei vizi cutanei da interne condizioni morbose. La lesione sensibilissima grave oltremodo, e perico-

losa delle azioni e della compagine dei nervi indotta dal potere degli alcoolici adoperati intemperantemente; quella anche più manifesta anatomicamente del sistema vascolare sanguigno, e più particolarmente del venoso e delli apparecchi glandulari strettamente al medesimo congiunti, possono in modo indiretto dare impulso all'evoluzione delle dermatopatie, le quali provengono pure dall'alcoolismo per l'azione diretta dei materiali alcoolici sul sistema cutaneo. Perchè alla cute affluiscono i materiali alcoolici, tanto efficacemente operosi sulle funzioni emato-pneumatiche, per la poderosa efficacia che in questo processo funzionale e multiplo prende pur anco l'organo cutaneo. Il quale per le modalità sensibili delle quali è dotato, e in forza delle condizioni speciali in cui si trovano i nervi tutti de' bevoni, per le colorazioni che riceve tanto dai materiali della bile, spesso esuberante in questi individui, quanto per quelli derivanti dal soverchio sviluppo dei capillari e dei tronchi venosi, e per la ridondanza in quella crasi di pigmento mostrasi certamente in tutte altre condizioni che in quelle di salute; alle quali apparenze morbose imprime anche un maggior grado di evidenza la facile tumidezza adiposa, e l'abbondante separazione sebacea dalla quale è di continuo spalmata la pelle di questi viziosi, che congiunta alla prevalenza del pigmento mostra turbato assai il processo autoplastico di quest' involucro corporeo. E in questo concetto ci confermerebbe infine l'importante testimonianza di Rokitanski, che fra i caratteri dell' alcoolismo assegnava non tanto le specialissime alterazioni che manifesta nei bevitori l'organo cutaneo, quanto perchè nella loro crasi sanguigna trovava molta rassomiglianza con le crasi esantematiche (1). Finalmente egli è fatto sanzionato da lunghissima

(1) Rokitanski, op. cit. T. 1.° p. 567.

esperienza che nei bevitori e nei paesi ove dei liquidi alcoolici si fa uso smodato vedesi frequente l'acne rosaceo del naso e delle guance, capace di indurvi deformazioni turpissime: come è pure dall'osservazione dimostrato che in questi medesimi paesi e in questi individui osservansi molto frequenti i mali cronici della pelle con prevalente apparenza dei fenomeni della venosità, e dell'esuberanza dell'umore sebaceo e del pigmento. Il viluppo capillare sanguigno della cute sembra essere una delle parti di preferenza colpite dall'azione incongrua degli alcoolici; e ciò si dimostra per la facilità della genesi degli eritemi e dell'eresipelatose affezioni nei bevitori, e per la varicosità venosa dei capillari che cingono le loro neoformazioni dermatopatiche; restando sempre inconcusso il disastro che i medesimi apportano negli organi e nei materiali destinati alla formazione del sebo. La cura conveniente per questa maniera di dermatopatie si risolve nell'uso il più parco dei topici ammollienti e detersivi; all'azione dei tonici e dei correttivi internamente propinati, essendo devoluta l'altra parte e la più importante della loro terapeutica.

Le necessità più naturali della vita, i bisogni e i sussidj dell'incivilimento, finalmente le pratiche curative della medicina hanno assoggettato per modo il corpo umano all'azione dei metalli, che i medesimi possono collocarsi fra i mezzi e i materiali i più efficaci di male e di bene per l'umano organismo. Dei quali se ve ne ha dei profittevoli e dotati veramente d'azione terapeutica, ve ne sono anche molti che se possono riuscire medicamenti, possono anche apportare dei gravi e irreparabili danni.

Non è solamente per dosi elevate e assolutamente o relativamente venefiche che i metalli riescono dannosi e micidiali all'organismo che li riceve, ma lo danneggiano e lo alterano ancora, come ognun sa, per quantità e per

dosi relativamente ciascuna non pericolose, ma che per il lungo uso vengono inducendo delle alterazioni considerevoli in tutta quanta l'economia dell'organismo. È più specialmente per questa seconda maniera di insinuazione che si osservano dai metalli generate le dermatopatie, le quali sembra per fatti analogici che insorgano in questi casi per un'affinità elettiva che alcuni di essi dispiegano per l'organo cutaneo, con la proprietà altresì di indurvi un processo neomorfologico.

Il coloramento scuro e quasi nero che prende la pelle di quelli che usarono per lungo tempo il nitrato d'argento internamente, è devoluto affatto alla presenza nella medesima, perchè elettivamente trasportatovi, di questo sale d'argento che annerisce a contatto dell'aria; e i lavoranti di verde Schweifurt vanno soggetti alla pustulazione delle mani per il contatto prolungato sulle medesime del rame e dell'arsenico, dei quali si compone la materia colorante ehe essi devono manipolare. All'azione turbatrice del processo morfologico e plastico della cute inerente alle preparazioni d'antimonio e di mercurio, è appoggiata la maniera delle cure revellenti praticate con le frizioni delle pomate stibiate e mercuriate. E mentre era stato di già notato che per l'uso interno dei preparati arsenicali, spinto fino all'avvelenamento, manifestasi sulla cute una eruzione vessicolosa, che potrebbe guidare nella diagnosi a corpo vivo dell'avvelenamento per arsenico (1), il Devergie ha illustrato di recente le alterazioni che l'uso terapeutico protratto dell'arsenico induce sulla pelle sia per macchie nere, identiche per il colore a quelle del nitrato d'argento, sia per papule più o meno voluminose e confluenti (2).

(1) Puccinotti, *Lezioni di medicina legale*, lez. 19.

(2) Devergie, op. cit. pag. 106.

L' uso interno protratto e relativamente eccessivo del mercurio e dei suoi preparati induce esso pure nella pelle delle mutazioni considerevoli per forme nuove ed insolite che vi assumono i suoi materiali plastici, e alle quali fù assegnato il nome d' idrargirosi, che consiste nella manifestazione sulla superficie cutanea di piccole vessichette le quali tengono molta somiglianza con quelle dell' eczema. A questa speciale cagione minerale generatrice dell' idrargirosi veniva confermando recentemente il D. Lorinser di Vienna la facoltà d' alterare istologicamente la cute, con le forme di ulceri *serpiginose, di variati esantemi cronici, di rossore e tumidezza cronica della muccosa faringea e delle gengive* (1).

Finalmente fra gli effetti morbosi notati dal Grisolle che l' azione nociva dei preparati di piombo insinuatisi nella nostra economia dispiegano manifestissimi, vi è pure il coloramento giallo pagliarino della cute, colore che differisce assai da quello che i pratici attribuiscono all' oligoemia, e alla clorosi. Per queste notizie e per altre ancora che avremmo potuto ricavare agevolmente dagli annali della scienza si comprende facilmente, che le molecole metalliche insinuatesi per più e differenti modi entro all' organismo animale, sia che lo ammalino in modo evidente, inducendo cioè gravi e manifeste lesioni nei visceri più necessari alla vita, sia che lo modifichino soltanto per mezzo della loro presenza, egli è fatto provato che eleggono facilmente la pelle per campo di loro attività, sopra del quale sono capaci di suscitare alterazioni comuni e speciali con le forme le più differenti. Che se studi ulteriori più esatti, ed esercitati sopra un cam-

(1) *Annali universali di Medicina.* V. 164, Giugno 1858 pag. 0341.

po più lato di osservazioni, come quello che possono offrire le officine più grandiose della metallurgia e delle industrie manifatturiere a base metallica, prenderanno di mira anche questa maniera di effetti morbosi, nutro speranza che lo studio delle dermatopatie potrà riceverne non poco profitto; perchè gli effetti dell' azione prolungata, incessante e insidiosa dei metalli insinuatisi nel nostro organismo, per l' affinità elettiva che i medesimi mostrano palese per l' organo cutaneo, non tanto potranno manifestarsi importanti per comprendere lo sviluppo dei vari morbi della pelle, ma potrà pure farsi palese per l' impedito sviluppo degli effetti nocivi e atti a generare le dermatopatie, che nell' efficacia delle cause esterne o interne agli organismi malati si troverebbero apparecchiate. Le più consuete maniere di manifestarsi sulla sommità della pelle degli effetti morbosi dei principii metallici, tanto inalati che assorbiti per le vie interne dell' organismo, quanto applicati direttamente e in immediato contatto sulla superficie esteriore, sono riducibili alla forma eritematica o esantematica, alla maculosa sia semplice e primitiva sia complicante e successiva, alla vessicolare, alla pustulosa con l' intermezzo costante di innormali condizioni del circolo sanguigno capillare dell' organo affetto: neomorfosi dermiche manifeste e sensibili per turgescenza e arrossamento dei luoghi alterati; e a meno il caso di grave ed inoltrata cachessia, quale effetto immediato dell' inquinamento metallico, ovvero quale complicanza ben grave del medesimo, sono rare ad osservarsi nel corso di queste dermatopatie le sequele secernenti d' ogni maniera, ovvero le esulcerative o le ipertrofiche. A combattere infine le dermatopatie per inquinamento metallico oltre alla sottrazione dell' individuo dalla perseverante efficacia della cagione, alla prudente espettativa delli effetti riparatori del

processo organico formativo bastevoli spesse volte di elidere da sè medesimo, giovano i rimedi d'azione interna capaci di neutralizzare le molecole metalliche, insite e perseveranti nell'economia dell'organismo paziente, quelli pure capaci d'affrettare e soccorrere i processi organici di normale restaurazione, non meno che i bagni semplici, o medicati con differenti sostanze.

Da tutto quello fino ad ora esposto ne resulta, che i morbi cronici della pelle derivano facilmente da diverse condizioni morbose esistenti per loro medesime come vere e proprie infermità, nelle quali o si producono in sproporzionata ed insolita copia i principii e i materiali normali all'organismo animale; o se ne formano degli innormali ed infesti, ovvero ve ne sussistono alcuni insinuativisi dall'esterno, e dai quali sorge un morbo generale e la dermatopatia. Che la cute diventa allora uno dei ricettacoli in cui si versano queste potenze morbifere; dalle quali essa trovasi condotta in stato morboso che ritrae complessivamente i suoi caratteri clinici e le sue patologiche prerogative dall'influsso diretto di qualcuno dei principii morbiferi surricordati, dalla cachessia generatrice o generata dal medesimo, e dalle qualità speciali di temperamento e d'idiosincrasia cutanea dell'individuo paziente. Ed esaminando attentamente la sintomatologia di questi mali trovansi non di rado dei casi in cui la potenza morbifera è anche meglio palesata da certe apparenze sintomatiche, per le quali è giocoforza l'ammettervi partecipe un agente, che turbando innanzi le parti vicine della cute sulla quale spunta in seguito il morbo, nel suo manifestarsi, ovvero manifestatosi dopo una lunga perseveranza di questi segni precursori, assume morfologiche qualità proprie, ed è a ritenersi effetto dell'agente morboso in discorso. Lasciando di dire dei lunghi e svariati modi di malessere, inesprimibili talvolta

dagli stessi pazienti, e dei disordini funzionali e dei patimenti lunghi e differenti di molti visceri alleviati e talvolta guariti intieramente e presto per la manifestazione alla cute di differenti eruzioni, per amore di brevità e in conferma di questo principio mi limiterò a narrare succintamente le istorie dei casi seguenti.

Una signora vedova dell' età di circa 60 anni, di temperamento venoso-linfatico affetta da iperemia epatica, ma più frequentemente da renella, e da artritidi ricorrenti, era molestata da circa due anni da intenso e continuo dolore all' articolazione tibio-tarsiana destra, dove non appariva lesione sensibile, nè per turgescenza nè per colorito innormale. Atroce ricorrentemente facevasi tale spasmo, che del tutto non cessava giammai. Inutilmente sperimentati i sedativi, i bagni, gli empiastri, ricercato il mio consiglio feci applicare in grandissima vicinanza del luogo malato delle sanguisughe, alle quali istantaneamente tenne dietro la manifestazione di un' eruzione di Erpetre flittenoide confluente associata a grave iperemia del derma, che cuoprendo circolarmente tutto l'arto infermo, a zone e cerchi completi salendo ad occuparlo tutto dall' astragalo al poplite, dopo avere durato per il lasso di tre mesi, liberò affatto l' inferma dall' antico dolore, ridonandole la libertà dei movimenti che aveva perduto da circa un anno.

Un uomo di costituzione sana, di temperamento venoso-adiposo scevro affatto da ogni sospetto di inquinamento venereo, molestato di frequente da reumi vaganti, e spesse volte da renella, fu compreso due anni fa da dolori intensi e spasmodici a guisa di crampi nelle polpe d' ambedue le gambe. Ribelli questi malori ad ogni maniera di sedativo, consigliai all' infermo di applicare in prossimità del poplite d' ambedue le parti un piccolo ve-

scicatorio. All'applicazione dei quali tenne dietro pochi giorni dopo la comparsa delle pustule di un'ettima semplice, che confluenti, numerose, grosse e dolenti avendolo afflitto per varie settimane, lo resero libero del tutto del suo antico dolore, e di quei crampi spasmodici che impedivano la deambulazione.

Finalmente un giovinetto di anni 12 di temperamento linfatico-venoso figlio di padre infermo di podagra, in grado eminente afflitto da scrofola da molti mesi trovavasi grandemente turbato da intenso dolore all'articolazione tibio-astragalica d'ambedue i piedi, che associandosi spesso a turgore linfatico dei medesimi appariva afflitto da artritide, quantunque non sapessi riconoscere tutti i caratteri semeiotici della medesima. Finalmente dopo un anno circa di sofferenze, comparve sulla pelle in differenti parti delle gambe e delle cosce un'eruzione di rupia prominente, che prolungatasi per vari mesi, e curata con i rimedi d'azione esterna e interna, non solamente cessò l'eruzione, ma scomparvero affatto quei dolori delle articolazioni, che l'avevano per tanto tempo angosciato. Questi esempi di morbi cutanei si connettono alla forma sintomatica caratteristica della zona, che preceduta non tanto di rado da dolori acerbi diuturni e prolungati per molte settimane nel luogo stesso nel quale viene dipoi manifestandosi la dermatosi, in essa come negli esempi dei casi narrati di sopra, la causa materiale, che inducendo l'evoluzione della forma eruttiva fa mostra di avere suscitato significante disordine nel processo nutritivo, si era per l'innanzi fatta palese con il turbamento arrecato solo nel modo di essere e di sentire di questa istessa parte.

Da tutti i fatti fino ad ora narrati, e da tutto quello che sino ad ora siamo venuti esponendo risulta che delle

malattie croniche della pelle provenienti dall' interne condizioni morbose dell' organismo alcune derivano da cagioni morbose accidentali e avventizie, quantunque capaci di indurre vere e proprie discrasie, altre dipendono da condizioni morbose idiopatiche estese a tutta quanta l' economia dell' organismo, e però più difficili ad essere distrutte, e trasmissibili come vizii ereditarii.

Per quest' ultima prerogativa delle condizioni morbose dell' universale degli organismi, per le quali si versano nella cute le materiali cagioni dei suoi modi diversi d' efflorescenze, si viene riconoscendo uno dei più facili e più importanti motivi per i quali le malattie della pelle di questa specie si osservano trasmesse in modo ereditario, e però moltiplicate con assai frequenza, senza ricorrere sempre alla ragione vera, ma pure di soverchio esagerata, della compartecipazione della diatesi erpetica: a cui troppo spesso e con troppa angustia di concetti patologici si riporta oggi da taluno la genesi di queste malattie. Non è per questo però che la diatesi erpetica o la *Constitutio psorica* di Hufeland non sussista pur troppo; ossia non è per questo meno vero che non si osservino mali cronici della pelle insorti sopra individui, nei quali non occorrendo manifesta alcuna delle generali condizioni morbose innanzi dichiarate, nè essendo dipendenti da cause esterne tanto palesi e intense da potersi mettere a riscontro con l' intensità, la durata, e la estensione di questi morbi, i medesimi non devano riportarsi agli effetti di una speciale ed occulta costituzione dell' organismo designata col nome di diatesi erpetica, spesso transitoria, più di frequente trasmessa e trasmissibile per via ereditaria, da alcuni anche dichiaratamente stabilita trasmissibile in generazioni alternate.

La comparsa di qualcuna delle forme speciali delle

dermatopatie senza dipendenza proporzionabile di qualità, d'estensione, di tempo e di grado con le cause diatesiche superiormente discorse; la reluttanza delle medesime ai metodi curativi adoprati, riusciti bastevoli a modificare, a mitigare, a vincere temporaneamente se vuolsi queste stesse apparenze morbose, che o ritornano nuovamente a spuntare laddove furono rintuzzate, o si manifestano in luoghi diversi da quello affetto; la perseveranza di questi morbi per la sede anatomica, sebbene rivestiti di forme morbose diverse, per le quali trascorrono assai facilmente quando perseverano per lungo tempo l'alleviamento che adducono per la loro manifestazione di malori e di patimenti preesistenti; e inversamente la subitanea comparsa di molestie e di morbi nell'interne viscere e negli organi dopo la sospensione istantanea e l'impedito corso dei medesimi spesso procurato improvvidamente; il deterioramento e il rapido disfarsi del corpo di chi li sostiene, senza conoscerne altra causa apprezzabile che la presenza di questi vizj cutanei; tutti questi motivi ci inducono a giudicare tali morbi come effetti emananti da interne ed ascose cagioni dell'organismo; e per quanto oscure nè qualificabili per esattezza di cognizioni sono però meritevoli di essere distinte dalle altre ricordate innanzi, e delle quali le dermatopatie possono essere conseguenze sintomatiche. Tali condizioni morbose occulte ma sussistenti pur troppo ed operose a generare questi morbi, che riescono anche più facilmente credibili se sieno a ritenersi trasmesse per via ereditaria, furono designate e tuttavia si qualificano col nome complessivo di diatesi erpetica, la quale se al dire del Cazenave è un *nome inutile* (1), ba-

(1) Cazenave, *Abrégé pratique des maladies de la peau.* Paris 1849, pag. 39.

sta però a designare opportunamente un complesso di fatti di molta rilevanza, distinguendoli da altri, con i quali rimanendo confusi per l'incertezza delle nozioni scientifiche, si genera impotenza e nocevolezza dell' arte. Quindi è che se rimane tuttora difficile di definire l'indole propria di questa diatesi, che dall' illustre Puccinotti si vorrebbe riportare ad un modo speciale del vizio scorbutico (1), concluderò con il celebre Bufalini che la patologia « costretta di valutare le differenze dei mali solamente secondo le dimostrazioni di fatto, non può fin qui accogliere nell'ordinamento delle affezioni primitive di nostra macchina, altro che una semplice diatesi erpetica » (2).

Per modo che colla guida de' buoni principii e delle sane norme della patologia generale, e ammaestrati dall' esperienza, nella quale fummo illuminati da questi consigli che riconfermammo veridici, alle sopraenunciate sorgenti interne delle dermatopatie dovemmo aggiungere la diatesi erpetica; la quale prima e principale se vuolsi fra le sorgente di questi mali per l'ampiezza del numero dei fatti morbosi ai quali è applicabile, ponemmo l'ultima a concluderne la serie, perchè ignota nella sua natura, e posta a riscontro colle altre, desunta piuttosto da criteri negativi di quello che da positive ragioni e da caratteri fisicamente appariscenti. E nel circoscriverla nelle sue vere dimensioni, sceverandola dalle altre sorgenti interne delle dermatopatie, importanti per ogni rispetto pratico ad essere conosciute e ad essere determinate quanto l'erpetica, abbiamo creduto di avere servito al vero, e di avere deferito dai consigli retti di sani maestri procedendo nel definire e

(1) Puccinotti, Opere, *V. Unico* P. 1, pag. 114. Pisa 1849.

(2) Bufalini, *Fondamenti di patol. analitica*, T. 2, p. 451. Pesaro 1850.

distinguere secondo le ragioni di cose esistenti. In questi stessi giorni l'Hardy, forse nella speranza di fare un' insigne scoperta e di porre la dermatologia sopra un sentiero affatto nuovo, insegnava allo spedale di S. Luigi che erroneo non poco era stato il modo esclusivo con il quale si era proceduto in Francia nello studio dei morbi cutanei, prendendo a considerare solamente le loro forme estrinseche ed anatomiche; e propalando insieme che la dermatopatia aveva la sua vera origine scientifica dalle opere di Bateman, di Willam e di Biett, veniva concludendo che il criterio patogenico delle fonti interiori dell' organismo, che egli dichiarava fondamentale per il giusto modo di considerarli, era un frutto insigne del suo ingegno, e della eccellenza delle sue osservazioni. Quantunque a dir vero faccia meraviglia di vedere dagli scrittori francesi di medicina disconosciuta sempre, o ignorata così facilmente la storia vera della scienza, tanto antica quanto recente, tuttavia amici del vero noi siamo lieti di sapere oggi annoverate colà fra le norme fondamentali della dermatologia queste dottrine, che già nel dominio della storia, conservate sempre in Italia più o meno completamente nella tradizione della scienza e dell' arte, pochi giorni fa venivano in Francia dileggiate come parti di un farneticare speculativo; che inadatto ad un modo d' osservare tutto empirico, si contenta di spaziare fra le nubi, e di alimentarsi di nomi. Egli è per questo che non possiamo giudicare severamente l' Hardy in questo suo arringo recente, nel quale non istrutto dall'istoria e non educato abbastanza bene dai sani principii della scienza, trascinato dall' ingenua potenza dei fatti, ha ben dovuto riconoscere le morbose fonti interne all' organismo delle dermatopatie. Ma facendo ciò in modo troppo sintetico, come accade quando si corre per una via nuova, mentre è vera la derivazione che egli trae di

questi morbi dal vizio scrofoloso e dal sifilittico, eccessivamente comprensiva riesce per noi la terza sorgente, o quella della diatesi erpetica, nella quale mescolando insieme le cose più disparate, accumula in una parola e in un concetto direttivo nozioni e indicazioni diversissime, le quali si manifestano erronee nelle norme terapeutiche, e nelli elementi delle pratiche curative.

In questo studio nostro non facemmo luogo alle indagini patologiche su quelle malattie cutanee, che il più delle volte endemiche in determinati punti della terra, o dominanti o dominate in certe epoche e in certi tempi, mostrano, e per queste circostanze di sviluppo e per i gravi effetti morbosi sull'universale della macchina dai quali sono accompagnate, che l'affezione dell'organo cutaneo è un incidente di assai minore importanza nella storia loro nosologica, di fronte a tutti gli altri che le accompagnano. Questa classe di dermatopatie tiene intieramente agli effetti della potenza e della specialità di molto gravi e interne condizioni morbose dell'organismo; con le quali apparisce una analoga correlazione, almeno per il grado d'importanza, a quella che tiene l'affezione cancerosa della cute con le ragioni proprie incomprensibili e gravi dell'universale organismo che ne costituiscono la diatesi. Malattie della cute di questa specie sono l'Elefantiasi degli Arabi, la Leontiasi, la Framboesia, la Falcadina, la Pellagra. Quindi è che l'indagine delle cause patogeniche di questa classe d'infermità non può comprendersi e discutersi insieme nè collocarsi in alcuna delle categorie di cagioni già stabilite, e così non resta che ad enumerare di ciascuno di tali malori quel tanto che solamente ci è noto delle loro più importanti prerogative cliniche.

Riassumendo adesso il discorso nostro intorno alla patogenia di questi morbi, ci crediamo in grado di potere

concludere, che la diversità delle maniere morfologiche dei medesimi emana dagli influssi mutati e pervertiti dei sistemi più importanti della vita i quali costituiscono pure l' organo cutaneo, e da una modificazione del potere metabolico inerente a tutto il complesso delle parti stesse costituenti la pelle; che queste mutazioni possono derivare da cagioni operative sulla cute direttamente dall' esterno all' interno della medesima e del corpo paziente, come altresì possono avere origine dalle più interne condizioni dell' economia intiera dell' individuo materiali atti a portarsi sulla cute ed ammalarla: che tanto l' une che l' altre esercitar possono l' azione loro e determinare questi effetti morbosi tanto in modo dinamico, che fisico, e chimicorganico vitale, di cui il disequilibrio idraulico della circolazione sanguigna può essere facilmente un effetto sia sotto forma di stasi e di flussione come altresì di flogosi. La quale lungi però dall' essere il più frequente successo delle cagioni remote e la causa più facile delle eteromorfosi cutanee, è invece talvolta la causa delle medesime tal' altra l' effetto, oppure una coincidenza patologica. Che fra le cause di azione esterna di questi mali alcune ve ne ha che consistendo in esseri organizzati tanto vegetabili che animali sono suscettibili di essere trasmesse da corpo a corpo, ritenendosi però molto probabile una individuale attitudine in chi le riceve non solamente a conservarle, ma a somministrar materiali di riproduzione e di moltiplicazione: che delle cause dermatopatogeniche da interna origine una gran parte derivano dalle sequele e costituiscono parte non lieve di apparecchio sintomatico o di morbosa successione di gravi ed estese alterazioni morbose dell' universale dell' organismo, note almeno per i sintomi, e così diversicabili dall' altre; che le generali condizioni morbose dell' organismo dalle quali più

di frequente derivano queste infermità della pelle sono il vizio scrofoloso, il reumatico e gottoso, lo scorbutico, il sifilitico, l'alcoolico, il metallico, e finalmente l'erpetico, con il quale si designa un modo d'interna sorgente di tali infermità ignoto nella natura, non comparabile nè traducibile in alcuno di quelli noti, dotato di tutte le caratteristiche di vizio inerente a tutta l'economia dell'organismo: che infine sulla pelle prendono sede gli effetti di certe alterazioni gravissime dell'organismo che non tenendo alcun rapporto con i vizj di sopra notati, mostrandosi in contrario attenenti strettamente alla maniera di vita fisica e morale degli uomini secondo i diversi tempi, e le diverse circostanze climatologiche, le alterazioni della pelle che ne derivano, quantunque gravi ed estese, a chi ben le considera appaiono in questi casi come parti incidentali e secondarie nell'ordine dell'importanza di fronte all'intensità degli altri segni e disordini che in tutta quanta l'economia prendono impero e apportano detrimento.

CAPITOLO VI.

Terapeutica generale dei morbi cronici della pelle.

Ammaestrato dal fatto clinico il nostro Baglivi stabiliva un assioma direttivo per il pratico tirocinio della medicina, che mostrando a un tempo il nesso intimo fra la terapeutica e la diagnostica, richiamava alla mente del medico le tristi conseguenze che ognuna di esse, quando è sbagliata, ricambia e riceve dall'altra.

Bene potere curare i morbi, egli diceva, solo colui che li ha ben giudicati: perchè le imperfezioni della diagnosi refluiscono a detrimento della efficacia tera-

peutica, e l'impotenza terapeutica addimostra spesso l'erroneità e l'inesattezza della diagnosi. Il campo diagnostico dal quale deduconsi le ragioni più acconcie ad istituire la terapeutica dei morbi cutanei è molto esteso; e quando non si esamini accuratamente, nè sia completamente investigato, la terapeutica dedotta è o falsa o incompleta, ed i morbi cutanei o si fanno diuturni, o si esacerbano, o si fanno causa di detrimento grande e molto importante per tutta l'economia dell'organismo. La terapeutica delle dermatopatie vuole che sia chiarito e fissato bastevolmente bene il giudizio etiologico di questi mali, se cioè da interne o da esterne cagioni sieno essi derivabili, se da cause ancora attuose, ovvero da cagioni di già dissipatesi: se sieno essi nella semplicità della loro sintomatica manifestazione, ovvero sieno collegati ad altre condizioni morbose tanto locali che generali; e se la loro sintomatologia resulti composta ancora dei fenomeni delle spasmodie o dei vascolari sconcerti puramente dinamici, ossivvero delle condizioni morbose comuni idrauliche e chimiche di flussione, di congestione e di flogosi.

Di più la terapeutica di questi morbi vuole essere illuminata dal giudizio retto intorno alle lesioni anatomiche dell'organo infermo, se attinenti tuttora cioè alla condizione speciale del morbo cutaneo o pregresso o vigente, sia pure che abbia subìto esso stesso le sue trasformazioni, ovvero se queste offese della pelle attengano ad alterazioni comuni stabilitesi innanzi per l'azioni speciali delle cause dermatopatogeniche e poscia mantenute vive e ribelli dalla forza degli agenti esterni.

Questa terapeutica infine esige di essere fatta certa del valore nefasto o proficuo della malattia cutanea considerata nel suo locale processo rispetto alla economia tutta dell'organismo paziente, e se alla sanazione di essa sieno

a tenersi successivi e conseguenti disordini così molesti e perigliosi per la salute del paziente, da doversi ben guardare non che di distruggerla, di minorarla e neppure di circoscriverla.

Dal che è lecito dedurre che la dermatologia come ogni parte di medicina non è a lasciarsi in balia di quell'apparente empirismo che la qualità di morbi esterni sensibilmente visibili e tangibili con facilità farebbe presumere; opinione che confermerebbero altresì i caratteri ed i criteri impressi in alcuna delle scritture speciali e moderne intorno a questo argomento.

Anche la dermatopatologia riposa sopra fondamenti generali di scienza patologica, ed è governata da quegli insegnamenti di dottrina razionale sopra le cose osservate ai quali è raccomandata la direzione intellettuale di tutta la medicina.

Ritenuto adunque necessario di chiarire clinicamente se il morbo cutaneo sia tuttora nel dominio della cagione che lo ha mosso, fa duopo intendere dipoi di questa causa medesima la natura, la sede, e l'entità. Nè per l'esame della natura s'intende già l'indagine oziosa dell'essenza intima sua, perchè questa ricerca è inutile ed ineffettuabile; ma s'accenna all'esame del complesso delle proprietà sue più manifeste e costanti, e per le quali si distingue e si differenzia dalle altre.

La presenza delle cause esterne di questi morbi e la continuata perseveranza dell'azione loro non è difficile a costatarsi, come però non è facile in egual modo a potersi sempre remuovere. L'esercizio dei mestieri, causa esterna locale non rara di queste malattie, non sempre riesce facile a sospendersi o cambiarsi, d'onde la perpetuazione del male, o perchè non mai cessato o perchè facilmente richiamato in vigore. In quanto poi alla loro derivazione dalle

cause interne, che spesso come abbiamo veduto nella etiologia generale e nella generale dermatopatologia si risolvono in tante generali condizioni morbose della macchina umana, e che formano subietto della comune patologia, è facile arguire la permanenza di questi mali sulla pelle fino a che dura la loro interiore sorgente, potendo le medesime perseverare pur anco dopo che la causa loro interna o scemò notabilmente o venne anco a cessare.

Per distruggere pertanto questa maniera di dermatopatie fa duopo rivolgere le mire alla condizione medesima dalla quale derivano; nel combattere la quale se non è riposta tutta l'importanza della loro terapeutica, molta almeno ve ne risiede, e certo la più efficace: perchè radicale e non effimera. Che anzi avviene talvolta d' osservare che un male cutaneo promosso da causa esistente nel generale della macchina, del quale a dir così si versano sulla pelle i prodotti morbosi che ne hanno origine, si dissipa spontaneamente, e senza l' intervento di alcun sussidio o diligenza, solamente per minorazione o cessazione della condizione interna e generale della quale erano effetto.

L' istesso modo di dileguarsi tengono pure le dermatopatie da cause esterne, sebbene più di rado di quello che accade quando derivano da cause interne, quando cessa l' azione della causa loro efficente. Se non che acciò si verifichi ingenuamente questo utilissimo fatto per i morbi cutanei d' ambedue le origini, fa d' uopo che l' azione della causa che l' ha generati non si prolunghi oltre alla loro evoluzione, nè si prolunghi tanto nemmeno la presenza di quest' alterazione sulla sommità della pelle da rendersi non solamente effetto indipendente dalla cagione sua generatrice, ma effetto così immedesimato nel processo vitale

della pelle inferma, da essere divenuto un modo quasi normale della sua esistenza, e della sua vita.

Quest' avvertenza intorno al sollecito dissiparsi e quasi spontaneo dei mali cutanei, che è pure un criterio direttivo della loro terapeutica espettante, è necessaria a ricordarsi di continuo, perchè trattandosi di mali cutanei spesso il men fare riesce il far meglio; mentre non poco detrimento si produce dal fare troppo, e dal fare inopportunamente. Un morbo cutaneo che per le circostanze di sopra ricordate si sarebbe dileguato spontaneamente ed in breve tempo, si prolunga, si diffonde e si identifica sempre più nella natura del tessuto cutaneo, in proporzione che si molesta e si disacerba la parte offesa con rimedi irritanti, ammollienti e lassativi fuor di tempo e fuori di misura adoprati.

Che se la cessazione e la fine di qualsiasi morbo è scopo precipuo della terapeutica, non è però che le dermatopatie non esigano molta diligenza e circospezione nel loro dissiparsi anco spontaneo, per i gravi danni che potrebbero addurre. Il dissiparsi spontaneo dell' alterazioni cutanee inspirerà sempre diffidenza al medico prudente quando avvenga senza la certezza della minorazione delle condizioni morbose generali o locali dalle quali derivano, o quando si effettui troppo sollecitamente, dopo lunga perseveranza pregressa, o quando avvenga per mezzo di altra malattia stabilitasi di nuovo nel corpo del paziente.

Nè fra gli antichi vi è medico scrittore che non ricordi con molta insistenza questo avvertimento terapeutico, dei tristi effetti della negligenza del quale il nostro Morgagni adduceva esempi luminosi, che venivano puranco accolti dal nostro Testa. Il quale ingegnandosi studiosamente di illuminarli con la razionalità patologica promet-

teva di meglio confortarli con fatti degni di considerazione; che riserbandosi a pubblicare in seguito restarono per mala sorte inediti (1), mentre avrebbero tanto bene consuonato con i più sani precetti della buona medicina.

Non sempre accade in questi casi propizia la guarigione, ma spesse volte essa è solo un traslocamento di male o una combinazione e coadiuvazione reciproca di più morbi; traslocamenti e composizioni morbose più temibili sempre del male cutaneo preesistente, perchè inclinate a molestare visceri più o meno importanti alla vita ed in modo più o meno alla vita pericoloso.

E per tornare alla cura dei morbi cutanei fatta primieramente colla remozione delle cause dalle quali derivano, ricordammo di sopra essere spesse volte queste loro cagioni almeno quelle più ragionevolmente dedotte, non altro che speciali e ben chiarite discrasie, o generali cacochimie del corpo, che si curano esse pure e si distruggono con mezzi opportuni ed efficaci. Quindi è che la cura principale e più conveniente di queste dermatopatie, si compie con i mezzi ed i modi riconosciuti per la patologia e per la terapeutica comune, atti a combattere le medesime discrasie. Se non che fa duopo ritenere come cardini fondamentali anche di questa prima parte di terapeutica dermatologica che non basta di attendere alla remozione delle cagioni sieno esterne sieno interne di questi morbi, perchè presto e completamente si vedano essi guarire; nè che ad ottenere quest' intento cospiri puranco efficacemente la cura locale dei medesimi congiunta a quella interna e generale; ma che per la correlazione costante, squisita, ed efficace dell' organo cutaneo con le condizioni del tubo gastroenterico con quelle del sistema nervoso e del vascolare san-

(1) Testa, *Delle malattie del cuore*, Cap. 11, § 5.

guigno si esige una vigilanza continua sopra lo stato di questi sistemi, così nella cura generale come in quella locale, tanto innanzi che nel tempo nel quale si va compiendo perchè riesca propizia e non invece perniciosa.

Le anormali condizioni del tubo gastro-enterico, tanto se mantenute da raccolte saburrali e gastrico-biliose, quanto se da stati irritativi e iperemici di quell'apparato funzionante, attenuano o impediscono gli effetti utili e sperati da' rimedi d' uso interno, ed impediscono la guarigione della dermatopatia tanto per l'ostacolo offerto all'azione dei rimedi, che per la coefficenza di queste cause a mantenere le dette infermità.

Lo stato di pletora e quello di concitazione del sistema vascolare sanguigno impediscono non di rado gli effetti utili dei rimedi invocati dalla condizione morbosa generale dalla quale deriva il male della pelle, oppure convertono in effetti dannosi quelli che si potevano sperare proficui. La quale inversione di effetti terapeutici si manifesta in special modo sulla pelle in queste circostanze non tanto perchè la medesima partecipa dell'esasperamento ricevuto da tutto il morbo in complesso, quanto per la grande attitudine che nel sistema cutaneo si mantiene costante di risentire e far manifesti nello stato della sua irrigazione sanguigna gli effetti del turgore di cui si fa passivo tutto il sistema vascolare, tanto per l'espansione e per l'accresciuta copia del sangue, come per l'aumento di moto che accade nei vasi di questo sistema.

Nè minore svantaggio ricevono i morbi cutanei da queste cure per la negligenza delle condizioni nelle quali si trova il sistema nervoso, essendochè specialmente per la sua grande suscettibilità che si traduce e si fa manifesta facilmente per l'esaltamento della sensibilità e della irritabilità di quest'organo, se queste condizioni dinami-

che, alle quali si consociano i disordini del movimento vascolare e dell'esercizio di tutte le sue importanti funzioni, se questi accidenti per una parte non conferiscono a ridonare salute a tutto il corpo infermo, per l'altra valgono spesso ad accrescere il morbo circoscritto sull'organo cutaneo.

Sono questi alcuni dei criteri clinici utili per condursi nella cura di questi morbi, e dai quali si deduce che la cura radicale e diretta dei morbi cutanei è subordinata alla remozione delli stati anormali del tubo gastro-enterico, a quello dello stato pletorico, ed alla innormale suscettibilità del sistema vascolare sanguigno e del nervoso. La verità di questi consigli, che trovansi pure largamente dichiarati dal Sydenam, si osserva di frequente palese al letto degli infermi alloraquando, non bene considerati questi elementi patologici complicanti e modificatori del corso di un male cutaneo, procedendo con semplicità di vedute e con esclusivo metodo curativo, anzichè vederne minorata e vinta la ferocia e la intensità, si vede crescere e farsi diuturna la loro perseverante molestia. Fatte queste considerazioni sulle circostanze cliniche incidentali della cura di queste infermità, e ridotto il morbo cutaneo in condizione tale da potersi curare con li espedienti e con le indicazioni proprie, e dirette contro il medesimo, si andranno scegliendo i rimedi fra quelli proposti contro ciascuna delle annoverate cacochimie, ovvero contro ciascuna delle cause esterne che li determinarono, finalmente secondo il giudizio diagnostico stabilito sulla loro origine e natura.

Cosicchè ai morbi cronici cutanei provenienti da condizione o stato reumatico converranno i rimedi proposti per questa generale condizione morbosa, ed il regime corrispondentemente indicato; per quelli derivanti da diatesi

o cacochimia scorbutica i rimedi, il regime, e le diligenze riconosciute necessarie per vincere e debellare questa morbosa diatesi e così via discorrendo.

E quando poi venga fatto d'incontrarci in un male cutaneo cronico del quale, eliminate le condizioni anzidette dei disordini dispettici, vascolari, e nervosi, non sia dato raggiungere e porre in chiaro una palese condizione morbosa capace di generarlo, e che il medesimo nella sua cronicità si mantenga più o meno costante e tenace sotto l'uso dei rimedi esterni, mentre conviene riportarlo a quello stato morboso interno dell' organismo che si chiamò diatesi psorica o erpetica, si adopreranno contro il medesimo i rimedi il regime e le diligenze dai pratici indicate e stabilite per combattere questa occulta cachessia. Tuttavia la cura dei mali cutanei di questa ultima sorgente patologica riesce spesso inefficace e manchevole, perchè essendo essi emananti da una condizione costituzionale la medesima per lo più viene trasmessa ereditariamente; e quando le cose procedano così è vero pur troppo tutto quanto di prognosi sfavorevole intorno a ciò hanno stabilito egualmente concordi e Sydenam e Hufeland, Alibert ed altri pratici illustri, con i più moderni e recentissimi Cazenave e Devergie.

Questa maniera di terapeutica intesa a combattere i morbi cutanei nelle loro cagioni generatrici tanto interne che esterne, oltre che per i compensi diretti a remuovere e vincere le cacochimie anzidette, capaci ancora di togliere le complicanze sopracitate, si effettua pure o meglio si coadiuva con i rimedi e gli espedienti atti a modificare lo stato delle funzioni più importanti dell' organismo, promovendo l' aumento della loro attività, ovvero modificando i prodotti soliti della medesima. Così, a modo d'esempio, per combattere un eczema sintomatico o dipendente da vizio artritico

o gottoso, oltre all' uso dei rimedi preconizzati contro questa stessa idiopatia saranno pure con vantaggio adoprati i rimedi capaci di promuovere le funzioni secernenti intestinali, e di avvalorare la funzione escretrice dei reni. Nell' eruzioni secondarie della discrasia metallica utili pure riusciranno, oltre agli espedienti di cura diretti a combattere questa cacochimia, i mezzi eccitanti la traspirazione cutanea, fra i quali primeggia la cura balnearia.

Accade nondimeno d'incontrarsi in casi tali di siffatte malattie così complicate, nei quali mentre si trova indicato un sistema curativo diretto contro la cagione prima, interna, movente precipuo del male, gli effetti morbosi dalla medesima derivanti, espressi non tanto dall'eruzione tipica che dalle sue modificazioni locali e dal rimanente apparecchio di tutti i sintomi, o lo contrariano affatto, e permettono solamente l' uso degli espedienti capaci di modificare le funzioni organiche; ovvero impediscono del tutto l' uso dei rimedi di quest'ultima specie, lasciando solo che si adoprino quelli direttamente indicati contro la discrasia morbosa. Così, per esempio, in un' eruzione di lichene agrio in condizioni di corpo così pronunziatamente cachettiche da rappresentare molto apertamente la diatesi scorbutica, nella quale oltre ai caratteri della colorazione cutanea, e dello stato anormale delle muccose, si hanno pure gli edemi e l' infiltramenti sierosi delle parti diverse della pelle, per combattere l' eruzione secondaria riescono giovevolissimi i rimedi indicati contro la discrasia, ed è invece controindicato, perchè capace di nuocere, il sistema curativo troppo evacuante e minorativo sia per le vie intestinali e uriche, sia per mezzo delle funzioni cutanee. Inversamente si può avere il caso d' una psoriasi, dipendente da diatesi erpetica, nell'apparecchio sintomatico della quale prevalgano così i segni dello stato di concitazione del

sistema vascolare sanguigno, e insieme quelli dello stato flussionario e irritativo del tubo gastro-enterico, che mentre sono controindicati per quel momento li antimoniali, come mezzi di cura diretta di questo male, sono bensì indicatissimi i rimedi di azione indiretta, e operativi validamente sopra le funzioni gastro-enteriche e orinarie. Le eruzioni artritiche spesse volte sono congiunte a tale stato d'idroemosi, e sono complicate da tali disordini funzionali e anatomici dei visceri addominali, chè non permettono o controindicano necessariamente l'uso dei minorativi e dei sali neutri, utili mezzi di cura indiretta di queste eruzioni e della loro primaria cagione; mentre allo stato della cute inferma sono richiamate le mediche sollecitudini per desumere da questo l'indicazione del metodo e del regime di cura convenienti per debellare il morbo locale, dopo che se ne stabilì l'origine dal vizio generale dell'organismo.

Ritenuto necessario a distinguersi nell'organo infermo un'alterazione formale, propria, determinata e diciamo pure eruttiva, ed un'alterazione anatomica comune a molti altri morbi ed a quasi tutti i tessuti del nostro corpo, ne dedurremo diversamente l'indicazioni terapeutiche per combatterle anche localmente, secondo che sieno prevalenti o l'uno o l'altra delle due, e secondo l'importanza delle medesime di fronte all'età, al temperamento, al sesso ed alle condizioni morbose dell'universale dichiarate di sopra.

Nè solamente merita considerazione nello studio di ambedue queste alterazioni cutanee l'apparenza loro anatomica e materiale; ma la condizione dinamica loro, o lo stato del sistema nervoso e delle sue modalità funzionali esige molta considerazione per dedurne giuste indicazioni terapeutiche locali contro il morbo in discorso. Un qualche principio inerente a certe condizioni morbose generali dell'organismo, certe parti di cute e certi strati della

medesima, quando sono compresi da morbo eruttivo, suscitano talvolta tale apparecchio di fenomeni dinamici, rappresentati specialmente da cambiata sensibilità nella parte inferma da esigere che ai medesimi più specialmente si rivolga in preferenza il metodo di cura del morbo cutaneo; tanto per minorare li sconcerti dinamici prevalenti, cessati i quali talvolta il morbo risana spontaneamente, come per avere agio di adoperare e con profitto, i rimedi occorrenti contro tutte le condizioni patologiche dello stesso morbo, meritevoli di cura. Accade spesso, come dicemmo di sopra, che il rimedio posto in uso per combattere il morbo cutaneo nelle origini sue interne e discrasiche, insieme alla causa tolga anche l'effetto dell'eruzione, come accade ancora di vedere utilmente adoperato sulla parte inferma il rimedio stesso, che usato internamente giova a vincere di questo male la cagione interna e generatrice. Per esempio l'ioduro di potassio è utile adoperato internamente per combattere l'eruzioni sifilitiche, e riesce anche più attivo quando si congiunge all'uso esterno dello stesso rimedio tanto in pomata che in lozione: lo stesso è a dirsi del ferro e dei suoi preparati nell'eruzioni scrofolose e scorbutiche, come dell'joduro di zolfo nell'eruzioni scrofolose.

Certe forme di morbi eruttivi cronici possono essere curate utilmente, e si combattono di fatto con esterni rimedi, senza che si possa conoscere che i medesimi distruggano condizioni morbose discrasiche comuni, e note nella storia delle comuni infermità. E come ai rimedi d'uso e d'efficacia interna che operano utilmente in questi casi può darsi il nome d'antierpetici, per dirli vantaggiosi contro una diatesi morbosa speciale, possono i secondi o quelli d'azione esterna chiamarsi antipapulosi, antisquammosi ec. solo perchè distruggono la forma morbosa eruttiva papu-

lare, squammosa, forforacea ec. L'indicazione a questi rimedi specificamente distruttori della forma eruttiva cresce tanto più quanto la forma stessa è più semplice e scevra di complicanze o flogistica, o flussionaria, o irritativa; per la prevalenza dei quali stati morbosi tanto più cresce l'indicazione dei rimedi che sono atti a combatterli, quanto scema l'indicazione ai rimedi specificamente distruttori della nuova forma morbosa.

Imperocchè non bisogna mai dimenticare nella cura delle dermatopatie che se le flussioni o le flogosi specifiche che si generano nella pelle, in forza dell'azione di principii incongrui circolanti per l'organismo, dileguansi il più delle volte insieme alla forma eruttiva col distruggersi per gli interni rimedi i principii generatori dell'eruzione; i morbi cutanei al contrario si esacerbano e crescono d'intensità, di estensione e di violenza quando si trattino localmente con rimedi capaci d'esacerbare il processo flogistico o flussionario complicante il morbo, ancorchè fossero capaci di combattere di questo morbo stesso la forma anatomica speciale.

Così importa assai per la felicità nell'esito delle cure di questi mali distinguere nella parte malata la prevalenza dello stato della flussione sanguigna, da quella dello stato flogistico ivi sussistente, e giova ricordare la differenza d'azione, spesse volte antagonistica e opposta, che spiegano sulle parti così malate i rimedi invocati dalla flussione, e quelli indicati dal processo flogistico. L'arrossamento e il turgore della pelle compresa da male cutaneo tuttavia sussistente ovvero di già sussistito, si perpetuano talvolta e si diffondono per l'uso di certi rimedi, che combattendo in modo ammollitivo e lenitivo lo stato flogistico, accrescono lo stato di semplice flussione; e inversamente si perpetuano i medesimi e si esacerbano nel grado e nel-

l'estensione dai rimedi risolutivi astringenti e tonici, che irritano ed esasperano il processo di flogosi.

La terapeutica dei giorni nostri si è arricchita non poco di agenti efficaci e di mezzi d'azione poderosa sopra tutto l'organismo umano, dai quali la dermatopatologia ha ricavato innegabili vantaggi. Lascio dei rimedi che si sono preconizzati contro le diatesi morbose o cacochimie di sopra ricordate come sorgenti copiose di mali cutanei, rimedi che riescono proficui contro questi mali adoprandoli tanto esternamente che internamente, per fermare la mia e l'altrui considerazione sopra certi rimedi che riescono utili contro le malattie della pelle adoprati tanto all'interno che all'esterno, e che ignoriamo cosa distruggano, e come le combattano.

Questi rimedi sono usurpati complessivamente nella pratica sotto il nome d'alteranti tanto per uso interno che esterno e adoprati esternamente sulla pelle avrebbero fatto applicare alle cure che si compiono con i medesimi, i nomi empirici di *antipapulosi*, *antisquammosi* ec. Quantunque il fatto dell'azione distruttrice di questi morbi a forme determinate sia verissimo, egli è però necessario di bene intendere e chiarire, se la guarigione dei morbi stessi per l'azione e l'uso di questi rimedi sia veramente referibile all'azione distruttiva del morbo, spiegata dal rimedio solamente perchè il morbo era dotato di quella forma precisa, ossivvero se in altro modo e per altre ragioni possa chiarirsene la loro azione terapeutica.

La tintura di cantaridi, l'arsenico e i suoi preparati, il calomelano adoprati poi internamente non sono sostanze da potersi ritenere indifferenti sullo stato degli organi, e per l'esercizio delle più importanti funzioni del corpo umano. Troppo nota perchè troppo chiara è la loro efficacia modificatrice acciò non possa impugnarsi, e noti

sono pure i legami funzionali della pelle con molti degli organi di nostra macchina, perchè non possano credersi non alterabili le une per mezzo delle modificazioni apportate nelle altre.

Delle funzioni della muccosa gastro-enterica e di quelle dei reni possiamo far uso utilmente per modificare le funzioni cutanee, e inversamente: e come alla epatite semplice e complicata, alla diarrea, alla dissenteria, alla gastro-enterite apporta sollievo l'aumento delle funzioni secernenti della pelle e quello pure della sua irrigazione sanguigna, contro i morbi cutanei possono del pari adoperarsi utilmente quelli agenti interni, che modificano ed accrescono li atti funzionali e secernenti di questi medesimi organi del corpo umano. Chi non ravvisa nei rimedi alteranti e che si adoprano internamente contro i morbi cutanei a forma determinata ma ad origine diatesica occulta, chi non ravvisa altrettanti modificatori efficaci delle funzioni gastro-enteriche e di quelle uropoietiche? Chi può negare l'efficacia delle preparazioni mercuriali sulle funzioni secernenti del fegato, su quelle della muccosa gastro-enterica, e su tutte le muccose del corpo umano? E chi ignora gli effetti già in antico notissimi ed ai giorni nostri ampliati da Bouillaud e Morel-Lavallé, che le cantaridi inducono sullo stato della muccosa degli organi uropoietici, e conseguentemente sulla secrezione renale? Le preparazioni arsenicali e quelle di antimonio e di mercurio se combattono con efficacia incontestabile i morbi cutanei, sono pure capaci di fare insorgere sulla pelle delle eruzioni che prendono nome specifico da questi metalli; per modo che oltre all'azione terapeutica spiegata dalle medesime per combattere il male in sè stesso possiamo legittimamente ammettere in quelle una modificatrice elettività, o la facoltà di portarsi

direttamente sulla pelle a modificarne la struttura anatomica e l'organica sua integrità.

E queste proprietà trovansi egualmente efficaci in altre sostanze dall'esterno applicate sulla superficie della cute, le quali in modo simile a quello con cui operano sulla medesima anche localmente applicatevi le sostanze di sopra menzionate, sembra che abbiano un' elettività modificatrice di quest' organo tanto nella sua organica struttura quanto nella sua funzionale entità. Il tannino, il creosoto, il catrame, i carbonati alcalini, i preparati mercuriali, quelli di ferro applicati sulla pelle inferma, quando lo stato morboso non indichi di preferenza applicabili gli emollienti e i lenitivi, ovvero i torpenti, giovano fino al grado di distruggere il morbo, alterando esse medesime il tessuto cutaneo.

Negli effetti terapeutici dei quali corpi è facile di potere ravvisare unitamente ad una azione distruttrice della causa morbosa, la facoltà di modificare direttamente il tessuto propriamente della pelle e forse i blastemi dai quali si svolgono le sue parti, e conseguentemente ancora lo stato del sistema vascolare sanguigno di già modificato patologicamente entro al medesimo. E questa induzione è appoggiata alle nozioni istologiche e chimiche meno controverse che si hanno oggi sulla struttura della pelle, delle quali discorremmo già innanzi, non meno che sulla cognizione del composto chimico e sulle chimiche proprietà degli agenti stessi terapeutici. L'affinità chimica del tannino e del creosoto e dei preparati dei quali i medesimi fanno parte per i tessuti organici e per le sostanze organiche nelle quali si trovano i principii albuminoidi e condroidi, l'affinità chimica dei carbonati alcalini per le sostanze albuminose, gliceriche, margariche, oleiche ec. sono i fondamenti sui quali riposa questa maniera d'interpretare

l'efficacia terapeutica di queste sostanze nella cura delle malattie della pelle. Intorno alla quale induzione di buon grado abbiamo speso una qualche parola perchè ci sembra che la medesima possa dischiudere una via importante a sempre nuove ed utili scoperte nella terapeutica di queste malattie; e nel tempo che si stabilisce approssimativamente con essa il modo con il quale si opera per combatterle, se ne possono pure avvertire e riconoscere le cautele indispensabili per porlo in pratica. Perocchè oltre all'avvertenze superiormente enunciate intorno alla necessità d'evitare con questi mezzi di cura l'aumento delle flussioni sanguigne locali nelle parti inferme, o tale esacerbamento del processo flogistico, da renderlo temibile specialmente per l'esito gangrenoso, altre pure ve ne sono e non meno delle prime utili a dichiararsi.

L'azione diretta ad alterare organicamente il tessuto proprio della pelle proviene, nei medicamenti di questa specie, dalla distruzione della trama organica della parte offesa, con che si toglie ai principii generatori dell'eruzione il campo elettivo nel quale possano depositarsi; e quando la parte inferma avesse assunta la proprietà di generare dei materiali capaci di sollevare l'organismo da qualche angustia o malore, viene a sopprimersi per questa maniera di cura cosiffatta benefica emunzione. Nè è difficile osservare o per l'uno o per l'altro caso che in altro spazio, o in altra parte di pelle si manifesta talvolta una forma eruttiva identica o analoga a quella remossa; e che la malattia, modificata soltanto nella parte ove a dir così era stata ricevuta passivamente, si è scelta altrove la propria sede. Così non è men vero che non si possano temere per queste cure, come di fatto se ne sono da tutti i pratici verificati dei casi, dei disastri più o meno gravi e funesti per altre parti e visceri del corpo umano, nei quali invece di assumervi

i principii morbosi in discorso la forma eruttiva, stabilendosi invece alla superficie loro e poi compenetrando a dir così nell' interno della loro sostanza, vi suscitano gravi e micidiali processi morbosi.

Ragionevole pertanto discende da ciò il consiglio di prudenza clinica, che a questa maniera di cura esteriore dei morbi cutanei fatta con i rimedi alteranti della pelle, giova congiungere o far precedere la cura alterante e distruttiva delle loro cagioni interiori, sieno comuni sieno esse specifiche, altrimenti la medesima riesce infruttuosa, se pure talvolta non può divenire funesta (1). E quando non sia possibile di usare ad interna distruzione di queste cagioni rimedi efficaci, perchè per la violenza loro contro indicati dalle circostanze speciali delli individui infermi, può riuscire vantaggioso in modo succedaneo, quantunque sempre meno efficace del primo, il metodo delle eleminazioni per le vie secernenti dell' organismo, e quello pure utilissimo degli esutori. Contro i quali non vale a dissuadermi dalle convinzioni favorevoli intorno alla loro efficacia, ricavate dall' antica sapienza, e dall' osservazione di non infrequenti casi di mali cutanei tutto quello che è stato pronuziato non a guari in dotta congrega. E questi esutori doppiamente riescono giovevoli contro i mali della pelle, non tanto cioè coll' aprire una via d'eliminazione delle cause patogeniche di questi morbi, quanto col modificare direttamente lo stato della parte inferma o col mezzo del processo flogistico, o con una grave mutazione organica pro-

(1) Gli antichi maestri di medicina tenevano per verità direttiva di prudenza clinica di dermatologia questo principio, riassunto nel seguente precetto: In scabie aliisque excretionibus cutaneis non facile topicis cum primis linimentis externis utere nixi laxantia aliaque sanguinis depurantia praemiseris. (VALENTINI, *Prax. med. infallib. de vitiis cutaneis cautele, practicae p.* 33.)

mossa nella di lui costituzione anatomica. Non di rado mi è avvenuto d' osservare che un'eruzione cronica, inveterata, circoscritta su di una parte del corpo, e più di frequente su quelle delle estremità, subiva presto la guarigione quasi completa, vogliasi pure temporanea, per l' applicazione dei vessicanti, o per la pustulazione artificialmente prodotta sulle parti molto prossime al morbo; quando specialmente questi esutori venivano aperti in parti anteriori o superiori a quelle offese, relativamente a quelle centrali del corpo; come per es. applicati alle braccia se il male risiedeva sull' antibraccio, o nella pianta palmare, alle cosce se il morbo sussisteva alle gambe, ovvero ai piedi. Per la quale minorazione, o temporanea cessazione del morbo provocata da questi espedienti, viene a rendersi opportuno ed utile l' uso dei topici distruttori, sieno puranco dotati d'un azione astringente. Fra i quali ultimi sono pure da annoverarsi li stessi esutori e gli epispatici, applicati direttamente sulla superficie cutanea malconcia e percossa reiteratamente dal male; procurando i medesimi che si obliterino per mezzo loro li spiracoli per i quali il morbo soleva erompere a detrimento della pelle, ovvero mutando sostanzialmente la vita e l'organismo della parte inferma, facendo che si interrompa il male abito contratto, per ricondurlo a miglior modo di esistenza e di funzione.

Fra le potenze enumerate sommariamente fino ad ora come capaci di modificare localmente ed in modo circoscritto il tessuto cutaneo terremo proposito del nitrato d' argento, come quello che può servire di argomento capitale e tipico all'illustrazione di questi rimedi, come la tintura di cantaridi, i preparati mercuriali ec.

La facoltà nota da molto tempo in questo caustico metallico di mutare sostanzialmente lo stato delle parti nel modo più severamente circoscritto e limitato, lo fece conver-

tire facilmente in un espediente molto ovvio e proficuo per soddisfare all' indicazione della cura locale dei mali cutanei. Perlochè, sceverato il processo flogistico intenso ed acuto, attutito e reso normale lo stato della sensibilità della parte inferma, il nitrato d' argento in forme varie e in modi diversi preparato, può utilmente adoperarsi non solamente per distruggere l' eruzione vigente, ma per togliere ancora l' alterazioni che lascia sieno ulcerose, suppurative, ipertrofiche o atoniche.

Tuttavia giova avvertire che per l' uso opportuno di questo topico efficacissimo, come per quello di tutti gli altri espedienti simili in generale, fa d'uopo che la parte inferma sia posta nelle condizioni più favorevoli e acconce a sperimentarne l' utilità e l' efficacia. La presenza di croste e di squamme o di qualcuno dei soliti prodotti di questi mali, impedisce l' azione sperata dal medicamento; d' onde la necessità di remuoverli, perchè il medesimo riesca attivo quanto bisogna. E questi medesimi ostacoli formansi facilmente ancora per l' azione distruttiva o modificatrice spiegata dalli stessi topici pervertenti, ed è però che diviene necessario remuoverli volta volta tostochè si sieno formati. D' onde la pratica di alternare l' uso degli ammollienti sulla parte inferma, con quello degli alteranti; servendo con i primi al bisogno di remuovere gli ostacoli impedienti l'azione medicatrice dei secondi, quando pure non valgano talvolta a frenare gli effetti eccitanti e flogistici generati dai medesimi.

Da ciò pure la ragione di preferire, quando le condizioni del morbo locale lo permettono e le qualità chimiche del rimedio non lo impediscano, il modo e lo stato nell' uso di queste sostanze di soluzioni e di embrocazioni sieno acquose od oleose, ovvero alcooliche.

E le soluzioni di questi rimedi d'azione esterna e locale,

che riescono profittevoli ai mali cutanei locali, valgono anche a combatterli più sostanzialmente se vengano usati nel modo di bagni generali medicati. Intorno ai quali come rimedi dei morbi della pelle sarà opportuno di esporre qualche avvertenza, perchè meritevolissimi di molta considerazione. Di fatto quantunque a prima giunta non sia molto facile a credersi egli è però cosa verissima che le cognizioni fisiologiche e terapeutiche intorno a questa maniera di rimedi, usati così popolarmente, e con apparente evidenza di effetti, sono tuttavia molto incerte e contradittorie. La controversia esordisce dall' incertezze che agitano ancora la scienza intorno agli effetti fisici e dinamico-organici che suscita l' acqua pura e semplice posta a contatto del corpo umano, dotata di differenti gradi di temperatura, e si continua fino a vedersi contrastata la verità o la non esitenza dell' introduzione entro al corpo immerso delle sostanze terapeutiche, che nell' acqua del bagno si trovano mescolate. Di fatto le sequele ultime che si manifestano sensibilmente ai nostri mezzi d' osservazione nel corpo e nelle funzioni di chi si trova immerso od è uscito dal bagno, oltre che dall' azione dell' acqua e dalla diversa quantità di calorico di cui è provveduta, dipendono ancora da un gran numero di differenti condizioni fisiologiche e patologiche, che si connettono più strettamente alle condizioni nelle quali si trovano il sistema circolatorio e nervoso del soggetto in esame. Ma le controversie crescono maggiormente e divengono difficilmente solubili quando dalle semplicissime sequele fisiche e dinamico-organiche provenienti dall'uso dei bagni puri, si ascende a considerare gli effetti chimico-organici che si verificano entro alla generale economia di chi sente li effetti dei bagni medicati. Nei quali prendono parte prima di ogni altro gli effetti delle leggi semplicemente fisiche, superiormente accennate, e con le quali si

confondono e si oscurano pure quelli dinamici e chimici, che insorgono per le virtù specifiche dei principii costituenti il composto chimico della miscela del bagno stesso. E ad oscurare e confondere tutti questi modi differenti e sensibili di conseguenze fisiologiche e terapeutiche dei bagni valgono precipuamente le circostanze termiche, così dell'acqua adoprata per uso di bagno che del corpo di colui che vi si immerge, e le condizioni differenti di miscela tanto dell'acqua del bagno come dei liquidi del corpo immersovi; per le quali differenze oltremodo diversi svolgonsi e si manifestano gli effetti e le conseguenze osmotiche. Alle quali essendo poi congiunto intieramente lo sviluppo di tutto il complesso delle modificazioni chimiche e fisiche che accadono entro all'organismo, rendonsi con ciò evidenti le ragioni tutte delle difficoltà, e di quanto sono gravi, che si frappongono a potere raggiungere per la via sperimentale le nozioni precise intorno alla maniera degli effetti fisiologici e terapeutici, che provare devono i corpi immersi nei bagni medicati. In queste mutazioni fisiche che si trasmettono reciprocamente il mezzo liquido del bagno e le condizioni organiche del corpo immersovi, stanno racchiuse le ragioni principali di quelle incertezze e di quelle differenze di resultati sperimentali intorno alla esistenza o non esistenza del fatto fisiologico di un vero ed inoppugnabile potere assorbente insito nella pelle del corpo umano, impugnato da alcuno come una falsità, da altri invece considerato come in verità sussistente. Per queste ragioni resta tuttora difficile e sempre ravvolto nell'incertezza il problema teorico della terapeutica dei bagni, e se dagli esperimenti più recenti di Fleury, di Poiseulle (1) insieme a quelli di Lehmann non resultano evidenti e si-

(1) Fleury, *De l' hydroterapie rationelle*, p. 148 e seg. Paris 1852. *Journal de physiologie par* Brown-Sequard, avril 1818.

curi il resultato e gli effetti fisici e fisiologici della temperatura dell'acqua e di quella del corpo umano (1), dagli esami e dalle indagini di Kunn (2), di Kolhol e di Kohther non vennero per ora poste in evidenza e fatte tali da essere accolte siccome cose dimostrate le maniere e gli effetti fisiologici e terapeutici delle azioni chimiche delle sostanze mescolate con l'acqua, e applicate sulla superficie cutanea per essere assorbite. Per modo che trovando giustissimo il principio che suona, che per giudicare gli effetti del bagno bisogna sempre cominciare dal porre le leggi dell' endosmosi e prendere ad uno ad uno i diversi principii della soluzione, per vedere se il movimento sollecitato colla forza endosmotica è favorevole o sfavorevole alla conservazione della temperatura dell'acqua; attendendo che sieno meglio stabilite le correlazioni reciproche della parte termica e osmotica dei bagni, è anco a sperare di giungere in seguito all' acquisto di nozioni razionali e veridiche intorno alla parte chimica che nell' interno degli organismi, accompagna e seguita sempre l'uso dei medesimi. Alle quali condizioni resta subordinata in gran parte la verità di quelle deduzioni che il Roche ha voluto ricavare di recente da esperimenti propri e di altri intorno alla non sussistenza assoluta dell' assorbimento cutaneo; che egli dice non essere menomamente provato che si compia quando l'epidermide si mantiene intatta, tanto per le sostanze solide, che liquide, e aeriformi (3). Finalmente le recentissime osservazioni sperimentali di Lehman avrebbero portato la questione in un campo di studi quanto opportuno alla risoluzione dei problemi pratici, altrettanto complicato ed aspro di difficoltà, ed essendosi

(1) *Gazette méd. de Paris*, n.° 8, 1854.

(2) *Gazette médicale de Paris*, n.° 10, 1853, p. 146.

(3) Roche, *Lettres sur le Choléra*, *Union Méd.* 1852. n.° 121, 122.

assunto di investigare come accadono, e per quali mezzi, e con quali materiali dell'organismo le compensazioni termiche del corpo animale immerso con quelle del mezzo ambiente, avrebbe tentato di dichiarare le mutazioni materiali organiche, che il chimismo della vita subisce per forza di queste condizioni, e dalle quali si manifestano le esteriori mutazioni termiche, annunziando per ora solamente i resultati di pochi e incompleti sperimenti (1). Per buona ventura però la questione terapeutica dell'uso dei bagni nelle malattie della pelle posa praticamente sopra due fondamenti, che soccorrendosi scambievolmente fra loro la rendono se non risoluta, almeno sufficentemente razionale. La circostanza capitale della sede dell'alterazione più manifesta delle malattie della pelle, esterna cioè al corpo animale e collocata in un organo senza interruzione di tempo modificato dalli ambienti d'ogni maniera, rende la questione pratica dell'uso del bagno in queste infermità analoga in gran parte a quelle concernenti l'azione e il criterio clinico da seguirsi nell'uso dei rimedi d'azione esterna e topica; mentre poi l'altra circostanza, parimente frequentissima in questi morbi, della non integrità dell'epidermide, attenua una gran parte delle obiezioni che si sono rivolte contro la verità del fatto dell'insinuazione dei constituenti la miscela del bagno nell'interno dell'economia degli organismi, e così fa luogo alla speranza della loro virtù terapeutica contro le condizioni generali, dalle quali emanano molti di questi morbi.

Laonde poco premurosi di promuovere i responsi della scienza fisiologica per farsi strada a comprendere le ragioni e l'entità terapeutica dei bagni d'ogni maniera, nel

(1) L. Lehman, *Sull' azione dei semicupi freddi, ricerche fisico-chimiche,* commentate dal D. E. Ohel. — Polli, *Ann. di Chim.* 1855, p. 31.

regime terapeutico e igenico dei mali cutanei ci lasceremo guidare dalle due circostanze sopra espresse nell' uso loro, limitandoci a ricordare quel che ci sembra più opportuno e meno incerto nella pratica comune.

L' acqua semplice e pura applicata alla pelle è un agente efficace atto a portarvi nè lievi, nè poche mutazioni. La lozione che arreca di tutto ciò che aderisce alla superficie del corpo, e che è atto a sciogliersi nella medesima, remuove in parte la causa di quel malessere che si prova per l' immondezza; e disostruendo gli spiracoli ed i meati per i quali si elimina ciò che dal corpo deve essere escluso, conferisce ad eccitare nel medesimo il senso di ristoro e di piacevole refrigerio, il quale tanto più si avvalora e diventa soave per l' azione confortevole che le qualità fisiche di questo liquido imprimono sui nervi della cute, che sono numerosi e sensibilissimi.

Nè di questi effetti primordiali che il bagno semplice induce sulla superficie della pelle sono meno importanti i successivi. L' imbibizione e l' assorzione dell' acqua per parte del corpo umano fa crescere il volume del tessuto con il quale viene posto a contatto, e accresce pure la massa sierosa propria dell'individuo; e la temperatura dell'acqua, minore di quella del corpo immerso, diminuisce il volume del sangue affluente e circolante nel tessuto proprio della pelle, per concentrarlo nelle parti più interne dell' organismo. Scoloramento, coartamento e raffreddamento cutaneo succedono quindi alle immersioni fatte nell'acqua o fresca, o fredda. Quando la temperatura dell' acqua equivale o supera quella del corpo immerso cresce nella pelle il movimento della circolazione sanguigna; ed il rossore, la temperatura, e l'espansione cutanea si fanno maggiori, potendo giungere ancora ad un grado superlativo.

Se ne arguisce quindi facilmente che se nel primo caso non avviene completa sospensione, diminuisce tuttavia notabilmente nella pelle l'efficacia degli atti funzionali, in special modo dei secernenti; e nel secondo al contrario cresce non poco questa maniera di organiche funzioni.

Quest' ultimo effetto si può ottenere secondariamente anco dai bagni freschi o freddi nel periodo di reazione, o in quello successivo a quello d' immersione. I quali effetti secernenti non si verificano talvolta nel secondo caso, o in quello nel quale l' acqua del bagno è calda, o per soverchia elevatezza di temperatura, ovvero per circostanze speciali d' idiosincrasia. Questo medesimo effetto negativo si ottiene anche per mezzo dei bagni caldissimi a vapore secco, per i quali cresce sommamente l' irrigazione vascolare sanguigna, e aumenta la temperatura senza che però cresca la secrezione cutanea. All' opposto di ciò avviene per i bagni a vapore umido, con i quali cresce insieme alla temperatura ed all' irrigazione sanguigna alla pelle la separazione cutanea.

Nella genesi dei quali effetti fisicorganici dei bagni di ogni maniera prende parte considerevole il sistema nervoso, il quale con la mutabilità che gli è propria ne suscita talvolta dei contrari affatto a quelli, che per razionali deduzioni delle leggi fisiche, si sarebbero potuti argomentare. È per mezzo di queste azioni dirette che spiega il bagno sul sistema nervoso, che ne avvengono pure gli effetti sedativi che il medesimo induce sull' apparato stesso dei nervi, dei quali effetti la pelle è la prima a sentire i vantaggi, ed a provare le conseguenze. Così talvolta avviene di osservare che per l' immersione nel bagno a temperatura ordinaria il corpo immerso si raffredda e si scolora, mentre altre volte si arrossa eccessivamente, si concita, e si coarta in modo da sospendere affatto tutti i suoi atti traspiratori. Questi

fatti che provano la differenza individuale della capacità specifica per il calorico; e addimostrano pure che in questi casi l'empirica osservazione solamente può guidarci nell'uso di siffatto espediente utile d'altronde oltremodo per tutta l'economia organica, quando specialmente è compresa da male cutaneo.

Per modo che accettando noi la divisione dei bagni proposta da Marcard e modificata da Franceschi (1) in freddi (al di sotto di gr. 15 R.) in freschi (da 15 fino a 24) tepidi (fino a 28) e caldi (da 29 in su), omessa ogni avvertenza per ciò che attiene alle indicazioni e controindicazioni dei bagni, desunte dalle condizioni normali o anormali dei visceri più importanti alla vita, è a ritenersi utile il bagno in genere nei mali cronici della pelle, come mezzo detersivo delle immondezze che sulla medesima si depositano, e dei sordidi prodotti che dai suoi morbi sulla medesima si accumulano. A mediocre temperatura, o tepido, cioè da 24 a 28 gradi, agisce come sedativo dello stato di contrazione dei vasi sanguigni e dei nervi tutti della macchina, e di quelli più specialmente compresi dalla malattia cutanea, ed è quindi indicato nel caso nel quale sieno concomitanti o sintomatiche dei mali della pelle queste condizioni dinamiche generali e locali.

Caldo il bagno può essere indicato quando occorra di rilassare anche di più lo stato dei vasi e dei nervi e di quelli specialmente compresi nella parte inferma, ossia quando lo stato irritativo e spasmodico sieno prevalenti sulla congestione e sulla flogosi locale.

Ambedue queste maniere di bagno o tepido o caldo giovano quando occorra promuovere gli atti secernenti della pelle, siccome ha dimostrato anche di recente il

(1) Franceschi, *Igea dei bagni* p. 57,

Duriau (1) tanto come mezzi di cura indiretta o di esercizio funzionale degli organi, quanto come mezzi topici di risoluzione locale del morbo da vincersi. Li controindica invece lo stato d'atonia e di rilassamento soverchio della fibra tanto locale che generale; la discrasia sierosa e la scorbutica, lo stato d'efidrosi morbosa abituale, ovvero accidentale, la soverchia separazione morbosa locale della pelle compresa dal male cutaneo.

Freddi invece e freschi i bagni generali, considerate sempre le circostanze viscerali del corpo da immergersi se favorevoli o contrarie a queste immersioni, giovano a ritornare in tuono ed in contrazione il corpo rilassato e le parti rilassate del corpo infermo, e in modo più diretto e istantaneo quelle della pelle: remuovendo da lei se non stabilmente almeno con una certa sollecitudine ed efficacia li stati flussionarj atonici, l'efidrosi atoniche, i gemizj e i trasudamenti locali; e se la temperatura del bagno discenda molto, e l'individuo sia collocato nelle condizioni opportune per attenderne e suscitarne la reazione, tornano ad esagerarsi gli atti funzionali secernenti della pelle, sebbene per mezzo della concitazione e non dell'atonia, come si compievano per l'avanti.

Questi bagni saranno pertanto indicati nei casì di atonia generale della macchina, e locale della pelle; nella condizione di stato flussionario atonico, tenace, e perseverante nella pelle malata, e quando in essa predomini la separazione morbosa in guisa da doversi credere dipendente da stato atonico della fibra; nella cachessia scorbutica e artirtica: controindicandoli invece la fuggevolezza delle eruzioni e delle flussioni sanguigne cutanee, il di-

(1) Duriau, *Recherches sperimentales sur l'absortion etc. Archiv. gén. de Méd.* Février 1856.

fetto di secrezione normale di tutta la pelle, e quello pure delle sue parti affette; la proclività allo spasmo e ai dolori violenti nella medesima.

Il bagno a vapore secco gioverà ad eccitare nel corpo infermo i movimenti vascolari e gli atti propri del sistema nervoso di soverchio torpidi e difettivi, a ricondurre sulla pelle un' efflorescenza scomparsa, ed a portarvi la flussione sanguigna attiva per modo da convertirsi ancora in stato di flogosi: gioverà in alcune circostanze d' individuali idiosincrasie a promuovere copiosa e diffusa la traspirazione cutanea: nuocerà in contrario quando prevalga lo spasmo e la contrazione dei vasi e dei nervi, se esista febbre, e se siavi nell' eruzione cutanea prevalenza d' irritazione, di flogosi, e di aridezza.

Il bagno a vapore umido è vantaggioso quando si abbia a promuovere energicamente la traspirazione cutanea, inducendo sulla pelle diffusa ed intensa irrigazione e flussione vascolare sanguigna: ammollisce e compenetra validamente li strati esterni della medesima, favorendo il distacco e lo scioglimento di ciò che su di essa aderisce più o meno tenacemente e profondamente: e giova così nei casi nei quali occorre di portare sulla pelle principii accumulati nell' interno dell' organismo e infestanti le interne viscere; quando occorra distruggere alterazioni meccaniche e fisiche della pelle superiori ai processi continui ma lenti di trasformazione organica dei tessuti: ed a ristabilire ovvero ad avvalorare gli atti secernenti della pelle, o languidi o stornati per altre secrezioni vicarie. Nocivo invece riescirà questo bagno nel caso di efidrosi atonica, nella proclività all' eresipele, ed ai flemmoni, nelle eruzioni a largo, continuo e copioso gemizìo, nelle dermatosi per discrasie scorbutica, alcoolica e venoso-sierosa, nella polisarcia.

Nè poche nè indifferenti sono le sostanze che o per miscela o per semplice sospensione affuse nell'acqua del bagno, compongono ciò che si appella bagno medicato. Sostanze vegetabili fresche o secche, odorose, aromatiche, contenenti ancora principii amari e astringenti, come il tannino, l'acido gallico; sostanze vegetabili amilacee, oleose, amilaceo-oleose e narcotiche; sostanze minerali toniche e correttive come gli acidi, il ferro, i preparati di mercurio, i sali alcalini, i sali neutri possono fare, e nella pratica comune fanno di fatto le miscele e le soluzioni più comunemente denominate bagni medicati.

La medicazione che si effettua con questa maniera di espedienti può essere eseguita in due diverse maniere, tanto cioè per l'azione diretta e immediata che la sostanza medicinale, affusa nell'acqua del bagno, esercita sulla pelle, e così ancora sulla parte inferma della medesima, quanto per l'insinuazione entro all'organismo della sostanza affusa nel bagno o di alcuno, o di tutti i più importanti principii della medesima, con che si remuovono e si elidono le interne fonti e le più efficaci concause del morbo da vincere.

Ammessa generalmente, perchè sensibilmente verificabile la prima, la seconda maniera d'azione di questa specie di cura verrebbe oggi validamente impugnata come di sopra è narrato; e se non fosse evidente nei mali della pelle la circostanza ovvia ad osservarsi e opportunissima a facilitare l'effetto controverso, questa parte di cura delle dermatopatie riceverebbe oggi la taccia se non di inutile affatto, di ben poco efficace, o di indifferente. Il filtramento nel corpo umano dei principii sospesi e disciolti nel bagno, sia esso effetto di virtù attraente della pelle, o di passiva penetrazione nella medesima, impugnato oggi per l'ostacolo che l'epidermide vi oppone insormontabile, in gran parte

dei mali cutanei resterebbe invece assai facilitato dalla distruzione e dal guasto, che il male medesimo induce nella integrità di quest' ostacolo.

Così per mezzo stesso del male s' intromette nell' organismo il rimedio per vincerlo, e la dermatopatia nella maggior parte dei casi suoi rende più efficace probabilmente un modo di cura dell'umane infermità a questi giorni impugnata dai recenti sperimentatori (1). Dai quali però conviene essere cauti nell' accettare deduzioni assolute, perchè troppo fallaci e molto scarsi sono gli esperimenti da essi inventati per impugnare il merito d' un metodo terapeutico, fondato sopra una lunga pratica ed il consenso di numerosi osservatori; e perchè appoggiato a fatti e a leggi di fisica imbibizione, di capillarità e d' endosmosi è reso probabile razionalmente e fisicamente, ciò che pochi sperimenti è difficile che riescano a smentire.

L' azione emolliente e lenitiva delle sostanze amilacee, feculente e oleose soccorse dalli effetti del caldo-umido sull' organo cutaneo riesce facile ad ammettersi, perchè è consentanea alla pratica utile delle applicazioni locali di queste sostanze medesime, poste in eguali condizioni e sopra parti affette dai mali che ne invocano l' uso, nei quali per l' applicazione di queste sostanze cessa o scema il dolore, si fanno flessibili i tessuti, e si decolorano le parti arrossate. Nè l'azione loro, usate per bagno, sull' universale organismo può dichiararsi diretta, essendo invece la parte della efficacia loro più considerevole ristretta ad apportare mitigazione dello spasmo e dello stato di concitamento, per la calma e per il refrigerio che apportano sulle parti di pelle inferma, a loro volta promotrici di eguali disturbi nell' organismo tutto.

(1) Duriau, *Archives gén.* Mem. cit.

Utile pertanto riesce il bagno medicato con queste sostanze nei casi di estesa ed intensa flogosi, e flussione irritativa della pelle; quando intensa, diuturna e viva è la serie delle moleste sensazioni che insorgono dalla pelle malata; quando le alterazioni comparse sulla sua sommità sono tali, da esigere l'opera degli emollienti, estesa, diuturna e internantesi nel tessuto malato. La copiosa separazione, nei mali cutanei, l'atonica e abituale flussione sanguigna nei medesimi, l'insensibilità e la torpidezza delle parti di pelle inferma, controindicano affatto l'uso di questi bagni.

L'azione topica sedativa, che la belladonna, il giusquiamo, il papavero, cautamente mescolati e cotti nell'acqua per bagno, esercitano in casi di perseveranti, estese e intense sensazioni innormali, sotto forma di dolori, di pruriti o di ardori della pelle, li fa porre in uso frequentemente nelle malattie cutanee papulose, o miste, nelle quali la papula forma parte principale dell'eruzione vigente; ovvero in quelle nelle quali la particolare idiosincrasia dell'individuo, o la natura della causa specifica dell'eruzione, promuovono nella pelle affetta dalle neoformazioni queste sensazioni medesime, moleste ed incessanti; che sono capaci di suscitare in tutta la macchina disturbi considerevoli, e di accrescere lo stesso male della pelle.

I decotti di foglie e di mallo di noce, di scorza d'olmo, di quercia, di china affusi nell'acqua dei bagni, comunicano alla medesima quell'azione corrugatrice e tonica, che sul corion esercitano il tannino e l'acido gallico, principali ed efficaci componenti di queste sostanze; ed è però che i medesimi riesciranno anco utili nei casi di soverchio trasudamento di materiali d'ogni maniera dalle parti di pelle comprese da malattia; nello stato di

flussione atonica costante, con insensibilità della parte di pelle ammalata, con turgore flussionario e sieroso della medesima; specialmente quando sieno stabilite in corpi dotati di temperamento linfatico, venoso-linfatico, e predominati dalla diatesi scorbutica, o dalla scrofolosa.

Nocevoli o intollerati riescono i medesimi nei morbi eruttivi asciutti, a prevalente flussione irritativa sanguigna e flogistica, nei mali papulosi, squammosi, nei temperamenti nervosi, adusti, e irritabili.

Le miscele fino ad ora accennate per uso di bagno, sono quelle nelle quali l'azione dei rimedj componenti è certamente la più limitata e circoscritta all'organo cutaneo affetto; e se assorbimento avviene per parte della pelle immersa nei bagni medicati, nel modo fino ad ora discorso, o è impercettibile, o lo è di sostanze poco o nulla efficaci, sull'universale del corpo infermo. I loro effetti terapeutici si risolvono in quelli soli della *pelle* e sulla parte inferma della medesima; coadiuvati, o contrariati dagli influssi efficaci degli agenti fisici inerenti al bagno in generale, e dei quali abbiamo di sopra distesamente parlato.

Diversamente accade per le miscele da bagno delle quali andiamo a discorrere.

Antichissima ed oltremodo comune nell'uso volgare è la miscela, o naturale o artificiale, delle sostanze sulfuree nell'acqua dei bagni, per la cura dei mali cronici della pelle.

In esse l'efficacia terapeutica proviene non dal zolfo solamente, ma anche dalle sue combinazioni. Insolubile e solamente divisibile minutamente ed in atomi impercettibili, il zolfo puro, o sublimato, detto altresì fiore di zolfo, affuso nei bagni, dispiega poca o nessuna attività sull'organismo immerso nella sua miscela. Quindi la pra-

tica d'adoprare le sue combinazioni; delle quali le più comunemente usate sono il zolfuro di potassio, di calcio, o di sodio. Per questi solfuri, e più di frequente per quello di potassio, oltre alla maggior solubilità che acquista il medicamento in uso, si ottiene l'evoluzione del gas solfidrico, che è da ritenersi come elemento di cura molto efficace nelle dermatopatie. Questa miscela di materiali fissi e di gaz riesce ad insinuarsi nell'organismo, mentre pure compenetra e involge il tessuto proprio della pelle. Il zolfo così apparecchiato e posto in uso per bagno, sembra per la pratica osservazione che si comporti alla maniera delle sostanze eccitanti e stimolative, oltre ad esercitare quella di uccidere e distruggere taluni esseri vegetabili ed animali delle prime serie degli esseri organici.

L'azione eccitatrice del zolfo, riconfermata oggi pure da Devergie (1), non si limita solamente alle superfici cutanee sulle quali viene posto in contatto; ma si propaga altresì e si diffonde nell'interno organismo, eccitando, secondo Patissier, la membrana interna ed il sistema vascolare, secondo le osservazioni più recenti del Dott. Emilio Nespoli (2) e stimolando i nervi, secondo il Bordeu, alla maniera del caffè. L'uso di questi bagni riesce giovevole nel caso di eruzioni cutanee congiunte o causate da germi ed esseri parasiti, vegetabili o animali, della categoria dichiarata innanzi; in alcune eruzioni speciali, come la famiglia delle erpetri tutte, denominata così nella più esatta e scientifica proprietà di linguaggio; nell'eruzioni sordide a prevalente separazione morbosa, senza complicanza flogistica e solamente complicate di flussione atonica san-

(1) *Sperimentale*, o giornale critico di medicina ec.

(2) HUFELAND, *Enchiridion praticum*.

guigna; nelle eruzioni da discrasia scorbutica, metallica, alcoolica, in quelle a venosità prevalente, congiunta allo stato di turgore de' vasi venosi addominali; (1) e nei casi pure di eruzioni croniche della pelle a forma squammosa e cornea; quando non ci sia congiunto alcun segno di flogosi, e faccia d'uopo invece di suscitarvelo come mezzo di cura, e di quella cura che in chirurgia dicesi per seconda intensione. Disutile invece o pernicioso si manifesta questo modo di bagni, nei casi di eruzioni cutanee nelle quali prevalga ad ogni altro stato morboso quello di flogosi, o di flussione sanguigna irritativa e flogistica nei casi nei quali l'esaltamento della sensibilità della parte, e di tutto il sistema nervoso per la forma papulosa e pruriginosa del male sia grande; nei casi di diatesi flogistica, di flogosi locali complicanti il male cutaneo.

Queste azioni terapeutiche suscitate dal zolfo nella economia dell'organismo umano, riescono utili talvolta nella cura delle eruzioni, anche a provocarne di nuovo sulla sommità della pelle se scomparse in troppo breve tempo, se scemate con deperimento dell' intiera salute, se infine richieste dai bisogni dell' interno organismo, ed evocabili sulla pelle a modo di salutifera eruzione ed alleviamento benigno del male. Da tutto questo ricavasi in parte la ragione dell' universale uso di questo rimedio; per cui nella medicina pochi sono gli esempii di morbi svariati e di natura differentissimi, ma perchè stabiliti sopra lo stesso sistema, vengono medicati al pari di quelli della pelle con un solo rimedio, siccome si è fatto finora da tutti, e da molti si prosegue, con l' uso dello zolfo contro i medesimi.

(1) Op. cit.

Quanto però è innegabile l'efficacia terapeutica di questo rimedio, nel vincere e debellare mali di pelle cronici, inveteratissimi, diffusi ed intensi; altrettanto è vero però, che dall'uso improvvido ed inopportuno del medesimo non solamente non si medicano, ma si rendono più ostinati, più intensi, più diffusi alcuni di questi mali, che con questo espediente, divengono spesso irrimediabili. Ad onore della scienza, ed a profitto dell'umanità noi vorremmo che si facesse generalissima nella mente di tutti i medici, e in quella del pubblico, l'opinione che se lo zolfo adoprato contro i mali della pelle che ne invocano l'uso, spesso è giovevole e presto li vince; posto in uso al contrario per combattere quelli che non lo richiedono, li esaspera, e li convalida nella molesta loro perseveranza.

I bagni sulfurei o trovansi apparecchiati in natura, o si preparano artificialmente.

Per l'apparecchio artificiale dei medesimi, effettuato anco in antico e non soltanto imparato da poco tempo, come vorrebbe Souberan, si fa uso dei solfuri per la loro solubilità nell'acqua tepida o calda; e per la proprietà che hanno di svolgere il gaz idrogene solfurato, quando sono disciolti nell'acqua tepida. Usati più comunemente per l'economia del prezzo sono i solfuri di calcio o di potassio; mentre per le qualità chimiche richieste dall'uso voluto, converrebbe adoprare il solfuro di sodio.

Conviene ricordarsi che la temperatura molto elevata dell'acqua del bagno solforoso artificiale, riesce svantaggiosa alla sua efficacia, per l'evoluzione che induce del gaz solfidrico; il quale abbandonando l'acqua con l'evaporazione, la priva del più efficace mezzo di cura: e questo effetto svantaggioso si accresce di più per la lunga durata del bagno medesimo. Per queste ragioni il

Rotureau, secondo il nostro Griffini, concludeva che l'efficacia delle acque minerali si mantiene e si conserva in ragione inversa della loro termalità. (1) Le stesse indicazioni, i medesimi effetti locali, le stesse diligenze, eguali vantaggi ottengonsi pure dalle abluzioni o fomente solfuree, fatte con le soluzioni solforose, tanto naturali che artificialmente apparecchiate.

Alcalini diconsi i bagni nei quali, o naturalmente, o artificialmente sono commisti i carbonati alcalini, fra i quali più usitati e più economici sono i carbonati di potassa, di soda, di calce, e di magnesia. La soluzione, e la prevalenza di questi sali nelle acque dei bagni, facilmente ne persuade della penetrazione dei medesimi entro al corpo di chi vi si immerge; e della modificazione che apportar devono sullo stato anatomico della pelle del medesimo. Solubili eminentemente i primi due, facile riesce d'intendere che possono con facilità insinuarsi nel corpo per la via della pelle; mentre pure le affinità dei medesimi con il tessuto cutaneo, rappresentate dall'affinità dei sali alcalini per le materie cellulari, e per la quale si manifesta quella apparenza saponacea che gli fanno assumere, quando sono con esso posti in contatto, li dimostra idonei a modificare notabilmente il tessuto medesimo della pelle.

L'azione de' principii prevalenti nei bagni alcalini, è qualificata comunemente in terapeutica come risolvente, disostruente, diuretica; ed è però che questi bagni sono indicati nei mali della pelle, i quali si collegano, o dipendono da stato iperemico e flussionario dei visceri ipocondriaci e addominali; nel caso pure che sieno sinto-

(1) Griffini Romolo, *Idrologia ragionata. - Annali universali di medicina*, luglio, 1853.

matici di diatesi artritica, ed anche in quelli da diatesi scrofolosa, convengono pure come mezzo di cura indiretta quando giovi di promuovere l'azione dei reni; e sono indicati come rimedio necessario per distruggere e consumare li strati cutanei più esterni, e con essi i prodotti che vi si trovano uniti: come per esempio nelle diverse varietà di psoriasi, di lichene, di ittiosi; quando infine giovi suscitare sulla medesima stati irritativi e flogistici, siccome occorre talvolta nello eczema cronico impetigginoso, e nell'impetiggini diuturne.

Sono controindicati questi bagni nei casi di discrasia scorbutica, di prevalente sierosità, e di difetto della massa sanguigna; nelli abiti di corpo a disposizioni emorragiche, nelle eruzioni con prevalente flogosi o flussione irritativa ed esaltamento grande della sensibilità della parte inferma: sebbene quando contengono in poca copia la sostanza alcalina, operino talvolta a minorare l'orgasmo, e lo stato d'esaltamento del sistema nervoso e vascolare cutaneo.

L'acqua dei bagni può essere acidulata per mezzi e modi diversi; e diversi acidi minerali e vegetabili misti all'acqua del bagno sia naturalmente, sia per mezzo di artificiali miscele, gli appropriano qualità acide, le quali pure derivar gli possono dalla miscela di sali a prevalente acidità.

È per mezzo degli acidi carbonico, solforico, nitrico acetico, muriatico, gallico, ossalico ec. che si formano le miscele dei bagni aciduli: le quali possono essere acidule solamente, oppure acidulo-saline.

Eccitante è l'azione diretta dell'acido carbonico sulla pelle, come resulta dalla osservazione degli effetti delle acque nelle quali esso ridonda (1); le quali eccitando

(1) Targioni, *Corso di Botanica medico-farmaceutica*, pag. 123.

leggermente le parti di pelle comprese da inveterati impiagiamenti, ne favoriscono e ne sollecitano la cicatrice: quantunque il medesimo acido eserciti sul sistema nervoso un'azione anestesiaca, e possa adoperarsi ancora per questo rispetto, siccome mezzo di sedazione.

Le recenti osservazioni di Boussingault vennero a confermar la verità di questi effetti terapeutici, in special modo per la sensazione di aumentato calore in tutta la persona, di chi si trova immerso nell'acqua nella quale predomini questo medesimo gaz (1); intorno a che pure concordano le osservazioni di Struve, di Heidler e di James (2). Ed è però che fatto il debito conto dell'azione stupefacente di questo gaz sull'universale della macchina, e rispettate le cautele necessarie per evitare l'asfissia che può indurre in un malato che trovisi esposto alla sua azione in luoghi racchiusi; l'indicazione all'uso di bagni nei quali prevale l'acido carbonico occorre ogni volta che sia da medicarsi un'affezione cutanea a prevalente secrezione, con stato flussionario sanguigno atonico, con esulcerazioni e decuticolazioni più o meno estese e atoniche della superficie del corpo. È però da avvertire che la presenza dell'acido carbonico nelle soluzioni che servono per bagno, è accompagnata quasi sempre da altri corpi con i quali il medesimo si trova combinato; i quali allo stato di carbonato non possono considerarsi scevri affatto di azione diretta sulla pelle, nè di azione più interna nell'organismo quando sieno assorbiti.

Quindi è che per questa loro duplice condizione chimica, i bagni aciduli d'acido carbonico hanno pure le indicazioni e le controindicazioni dei bagni alcalini; restando

(1) *Annales de Chimie et de Phisique*, ann. 1855.

(2) Griffini Romolo, *Rivista idrologica. - Annali universali di Medicina*, luglio 1868.

controindicati, ovvero indicati sempre più, quando occorrono gli effetti locali di sopra dichiarati, e molti di quelli indicanti l'uso esterno dell' acido carbonico.

L'azione degli altri acidi, in soluzioni più o meno dilute o concentrate affusi nelle acque dei bagni, è stittica, corrugativa, e astringente. Dalla quale per gli effetti organici di contatto, quando sono applicati sull' organo cutaneo dotato di molta sensibilità ed irritabilità, non può disgiungersi facilmente anco quella irritativa. L'uso dei medesimi è utile perciò e consigliato nei casi di morbi cutanei inveterati, atonici, ulcerosi, tanto così divenuti quanto in quelli ad origine scorbutica, metallica e artritica; nei morbi cutanei congiunti o complicati da moleste sensazioni di prurito, d'ardore, di vellicamento della pelle: mentre sono controindicati quando la pelle inferma è predominata da vera ed acuta flogosi, quando l' individuo è disposto alle flogosi, alle flussioni, ed alla pletora, e nei casi di molta fuggevolezza dell' eruzione da combattere.

L'iodio e il ferro sono altri due corpi che costituiscono di frequente miscele, naturali o artificiali, poste in uso per la cura dei mali della pelle.

L'iodio unito alle basi di soda e di potassa, affuso nell' acqua dei bagni, è un agente efficacissimo di cura esterna di queste malattie; oltre all' azione speciale ed universalmente riconosciuta in esso contro le malattie cutanee di natura sifilitica, riesce pure un eccellente correttivo dei morbi cutanei a fondo o a diatesi scrofolosa; nei quali se la patogenesi è chiaramente certificata, l'efficacia del rimedio è da ritenersi costante in tutte le forme morbose le più disparate. L'efficacia di questo rimedio, e di questo modo d' adoperarlo è da attribuirsi a due maniere d' effetti che suscita nel medesimo; a quella cioè di contatto sulla pelle malata, ed a quella d' in-

terna insinuazione di esso nell'organismo per la via della pelle, la quale oggi verrebbe impugnata dal Duriau (1), la dimostrerebbe vera il Delorme (2). Le quali azioni fisiologiche e terapeutiche dei preparati iodici, trovano ragione di aumento nelle combinazioni chimiche con altri sali, fra i quali primeggiano i cloruri, e specialmente quello di sodio; siccome appare manifesto per la virtù medicinale delle acque salso-iodiche, delle quali è copiosamente provveduta la provincia Toscana.

Qualunque sia per riuscire dai cimentati sperimenti il concetto fisiologico intorno a questa seconda maniera d'insinuazione del rimedio nell'organismo per mezzo e per la via della pelle, egli è certo che l'indicazione all'uso del preparato l'avremo sempre nelle malattie cutanee a diatesi sifilitica, e scrofolosa, e secondo le ultime osservazioni anche in quelle a diatesi artritica e reumatica: in quelle a prevalente separazione, sia solida sia liquida delle parti di cute malata, se specialmente tacciano o sieno meno attendibili i fenomeni ed i segni di flogosi; nè vi sieno congiunti quelli di grande esaltamento della sensibilità. Lo controindicano invece queste condizioni medesime della locale affezione, e del generale organismo complicanti la condizione eruttiva: lo stato d'emaciazione grande della persona, e le malattie eruttive a diatesi scorbutica.

L'altro corpo che si usa per bagno, in miscela naturale o artificiale, è il ferro; il quale o allo stato di solfato acido, o di tartrato, o di idroclorato, ammannito dalla natura o dall'arte, solo o unito ad altri corpi composti, si mescola all'acqua per farne bagni.

(1) V. Arch. general. de med., 1856.

(2) De l'absortion de la peau saine, par Delorme. *Journal de la Physiologie*. Paris, avril, 1863.

Utilissimo abbiamo trovato noi pure questo rimedio contro i mali della pelle, adoperandolo tanto per uso esterno, che interno; avendone diffuso l'amministrazione, ad un numero di queste infermità, maggiore assai di quello che non venga fatto da altri.

Efficace ed oltremodo utile è a noi riuscito il ferro contro tutte le impetiggini, gli eczemi inveterati, nella rupia, nell' ectima, nel pemfigo, dipendenti da discrasia o scrofolosa, o linfatica o scorbutica, e quando erano congiunti a stato flussionario, atonico e varicoso delle parti della pelle comprese dalla malattia: potendo accertare che le preparazioni marziali, usate in forma di bagno, di lozione, o di pomata ci persuasero, egualmente che quelle adoprate per la via della bocca; che le medesime giovano a combattere queste malattie con più efficacia, con maggiore stabilità, e in più latitudine di morbi, di quello che non facciano i preparati di zolfo, di mercurio, e di arsenico. Ma di questo verrà fatto di parlare più distesamente altrove.

L' uso di questi bagni è controindicato nei casi di eccedente concitabilità nervosa; nella complicanza del processo flogistico locale o della diatesi flogistica nel generale dell' organismo malato, ovvero di stato di pletora, e nelle attitudini emorragiche attive. Le indicazioni e le controindicazioni medesime valgono per l' uso locale delle soluzioni ferruginose, applicate sulle parti inferme, in forma di posche, siccome in qualunque altra maniera.

Come sussidio e completamento delle virtù medicinali delle miscele liquide, tanto naturali che artificiali adoprate per bagno, si ritengono puranco le inalazioni di queste medesime sostanze fatte dagli infermi per le vie respiratorie, e provocate in essi, sia per l' evaporazione delle parti volatili di questi corpi medicinali, sia

per una meccanica riduzione in polvere dell' acqua stessa medicata; come fra gli altri a Pierrefonds ha stabilito il Dottore Salles-Giron. Quantunque il James, e forse non senza giuste ragioni, dubiti, se non nega del tutto, la virtù terapeutica sulle condizioni morbose dell'universale, attribuita con un certo entusiasmo a questa parte di cura balnearia; pure il Dott. Gorelli, ed un medico di Praga si sforzano a dimostrare la verità di questo sussidio chimico e pneumatico, della termologia moderna (1).

Intorno alla quale si sono manifestate diverse maniere di giudizio, desunte dall' esperienza, e per l' uso che se ne è fatto in varie circostanze.

Enumerate così sommariamente le proprietà più comuni e manifeste dei bagni medicati, tanto naturali che artificiali, e suggerite tanto per osservazione pratica quanto per induzione ragionevole le circostanze nelle quali i diversi morbi cutanei, nei diversi loro stadi e condizioni differenti, richiedono o respingono l' uso dei vari bagni ricordati di sopra; prima di scendere al discorso dei bagni marini i quali costituiscono una sezione importantissima, per tutte le cose fino ad ora dichiarate, per il modo con il quale si devono usare, come per i morbi cutanei nei quali sono richiesti, e per gli effetti di ogni sorte che sogliono produrre; fa di mestiero di riassumere in alcune avvertenze che stimiamo non indifferenti per l' utilità delle cure balnearie, tutto quanto, nella pratica, ci è sembrato certissimo, e che può concernere più davvicino la terapeutica loro amministrazione.

In generale quanto è utile per la cura delle malattie croniche della pelle il regime balneario, altrettanto riesce

(1) Griffini, Mem. citata, e *Bulletin de Therapeutique*, 1858.

nocivo per le medesime l' abuso che se ne fa. Il bagno di qualunque siasi miscela o naturale o artificiale, o di pura acqua, fatto a gradi di temperatura differenti, quando si prolunghi di soverchio, sia per ogni e singolo bagno, sia per la reiterazione delle stesse immersioni, riesce più nocivo che utile nella cura dei mali cronici della pelle.

Per la ripetizione costante e diuturna dei medesimi bagni medicati, sia naturali sia artificiali, non si manifestano così favorevoli alla sollecitudine delle cure mediche pei mali della pelle, quanto lo sono, allorchè il corso dei bagni medicati, si alterna con la frequenza di tre o quattro dei medesimi bagni, con qualcuno di acqua semplice.

Nè riesce più favorevole ai buoni effetti terapeutici della cura balnearia la protratta permanenza del corpo immerso nella miscela stessa del bagno o nell'acqua semplice; perchè il più delle volte accade che all'apparente vantaggio, recato dall' azione fisica detergente dell'acqua sulle produzioni morbose della malattia esterna e locale, tiene dietro il peggioramento della condizione morbosa della pelle, dalla quale derivano successivamente le produzioni in discorso; e quel che più importa, il deterioramento dell' universale del corpo, dal quale pullula il morbo cutaneo. Ed è però che i bagni in discorso devono eseguirsi con la cautela di minorare la durata di ciascuna immersione, secondo che cresce il numero delle immersioni medesime.

Nella cura balnearia con la quale nei mali cutanei si intende di soddisfare alle moltiplici indicazioni terapeutiche dei sottraenti, dei sostitutori, degli appellativi, dei rivulsivi e dei veicoli, fa di mestieri avvertire più specialmente alle condizioni fisiche di temperatura, e a quelle chimiche di miscela. Se con essa si intende di determinare sulla pelle i principii incongrui ed il sangue, per i quali sollevandosi l'economia tutta o stabilmente o temporaneamente,

si vuole ammalare quest' organo, e se ne vogliono rendere esagerati gli atti funzionali; converrà allora apparecchiare i bagni a tali gradi di temperatura da portare in eccesso il valore delle azioni organiche, nel modo che si appella comunemente periferico; e così, poco o nulla curanti dell' insinuazione e dell' assorzione per parte dell' organismo, dei materiali costituenti il bagno medicato, tenendo di mira solamente queste indicazioni, si trascurano affatto le conseguenze chimiche della miscela. Quando invece prevalgono i bisogni e le indicazioni di facilitare e insinuare nell' interno della cute, e nelle recondite vie dello organismo i materiali costituenti la miscela chimica e terapeutica del bagno medicato, è allora indispensabile di tenere la temperatura del bagno ad un grado molto mite; perchè, tacendo li effetti delle azioni espansive dell'organismo, sieno rese più facili e potenti quelle diluzioni e quelle insinuazioni. Di che porgono ampia conferma gli esperimenti di Kartlehr per i quali sappiamo che il bagno caldo provoca l' esalazione delle parti acquose, il bagno freddo sollecita lo assorbimento.

L'efficacia dei bagni a vapore, medicati con molte delle sostanze enumerate, in forza delle cose avvertite si risolve probabilmente nella virtù di modificare in bene o in male, per l'esistente infermità, la sola pelle; poco o nulla dovendo aspettarsi di modificazioni terapeutiche dagli effetti che le sostanze mescolate al vapore acqueo, o all' acqua calda possono facilitare nell' interno organismo; perchè la pelle in forza di questi bagni è atteggiata a secernere, e non ad assorbire, siccome ha saviamente notato il chiarissimo nostro Gamberini. (1)

(1) *Manuale delle malattie cutanee di* Pietro Gamberini. Bologna, 1856, p. 82.

A parità di circostanze indicanti l'uso dei bagni, sieno semplici sieno medicati, nella cura delle malattie croniche della pelle, in generale, il bagno riesce più vantaggioso a bassa che ad elevata temperatura; tanto per la condizione morbosa dell' universale della macchina dalla quale deriva la malattia della pelle, quanto per le condizioni anatomiche comuni e speciali della malattia stessa dell' organo cutaneo.

Finalmente è bene di ricordare che nella cura balneria delle malattie croniche della pelle è non solamente raccomandabile l' osservanza di quelle precauzioni che dai pratici, specialmente antichi, sono state dichiarate indispensabili per la buona riuscita delle medesime; ma che bisogna raddoppiare nell' osservanza scrupolosissima delle medesime; nè sappiamo perchè il James le abbia recisamente dichiarate superflue (1) non dicendone alcuna ragione.

Imperocchè la diligenza esplicitamente consigliata da buoni pratici, in special modo dall'Hoffmann, di remuovere le materie incongrue dalle vie gastroenteriche, di togliere lo stato pletorico dal sistema vascolare sanguigno, innanzi di principiare in genere ogni maniera di cura balnearia; di vigilare di continuo alla sollecita loro remozione, quando ancora siffatte condizioni morbose si vengano svolgendo nel corso delle bagnature, per le cose dichiarate nella etiologia e nella patologia generale, si fa palese e rendesi viepiù manifestamente necessaria nella cura delle malattie della pelle; che svolgonsi, si mantengono e recidivano con tanta facilità, in forza solo di quelle condizioni, che per l'azione del bagno trovano facilmente apparecchiata la via di manifestazione sintomatica sulla superficie cutanea.

(1) Op. cit., p. 25.

I bagni marini, che l'uso popolare e medico ha ormai sanzionato per utilissimi contro le apparenze sintomatiche della diatesi scrofolosa, giovano parimente contro le eruzioni, che da questa diatesi prendono origine. Nè le malattie della pelle ad origine patologica scrofolosa, sono la minor parte fra le dermatosi; ragione possente anch' essa, per la quale i bagni marini riescono utili assai nella cura di non poche malattie croniche della pelle. Quantunque la teorica dell'azione terapeutica dei bagni marini, sia ravvolta nelle incertezze medesime dalle quali sono circondate le dottrine tutte della termologia; pure e per dettato di osservazione empirica, e per qualche lume che si svolge dalle indagini sperimentali, è lecito di concludere che l' efficacia dei bagni marini, si può spiegare utilmente contro le malattie croniche della pelle, le quali traggono origine da fonti diverse da quella della diatesi scrofolosa.

L' osservazione empirica ha ormai sanzionato la efficacia dei bagni marini, oltrechè nelle affezioni scrofolose, anche nella condizione idroemica e atonica, nella clorosi, nell' oligoemia e nelle nevrosi, specialmente costituite nel disordine d' azione dei nervi per oligoemia (1) condizioni morbose dalle quali possono erompere sulla cute, e non di rado si manifestano infermità differenti, le quali si dissipano colla distruzione o con la modificazione di queste generali condizioni patologiche. Nella natura e nelle proporzioni reciproche dei materiali costituenti l' acqua marina, non meno che nelle condizioni fisiche di temperatura, e meccaniche di massa, di moto, e di percossa, si hanno motivi validissimi per renderci ragione di questi effetti terapeutici. La presenza in esse del cloruro di sodio, del solfato di magnesia in elevate proporzioni, del bromo, dell'iodio,

(1) James, Op. cit, *Bains. de Mer*, pag. 525.

del ferro, del rame, e di qualche materiale organico contenuto nella materia limacciosa probabilmente molto complessa (1), rischiarano gli effetti tonici e corroboranti riconosciuti proprii dell' acqua marina; e se resta incerto quanto di questi materiali si assorbe dall' organismo immerso, che per le leggi dell'endosmosi e per le note composizioni chimiche dell' acqua marina e del siero del sangue, sembrerebbe esser lieve, l'azione tonica di questi bagni sulla cute e sopra il sistema nervoso, è resa evidente per il contatto sulla pelle dei sali che dell' acqua del mare sono costituenti, e per l' urto e la percossa impressa alla pelle, e a tutto il corpo immerso nell' onde marine. E a render questi effetti corroboranti e tonici anche più intensi e durevoli, sembra che valgano le inspirazioni dei materiali volatili, che inalzandosi dalla superficie del mare, si disperdono nell' ammosfera circostante. Se pure non prevalgono in questo processo confortativo e convalidante il potere della fibra degli umani organismi, esposti agli effetti dell' aria e dell'acqua marina, il maggiore esercizio della persona del bagnante, l' uso di un maggiore alimento, e la benefica efficacia dei raggi solari; che disprezzati tanto improvvidamente nelle consuetudini della vita del continente, si ricercano con tanto profitto dagli abitanti anche temporari delle sponde del mare. Sieno pure quali si vogliano le cagioni ed i modi per i quali accadono gli effetti fisiologici dell' aria e dell' acqua marina sull' organismo umano, noi avremmo dal prof. Beneke stabilito come conseguenza dello studio dei fatti quanto segue.

(1) James, Op. cit., p. 525 (*a*).

(*a*) Il James adduceva i resultati delle analisi dell'acque dell' Oceano fatte all' Havre da Mialhe e da Figuier, per le quali resultano certe proporzioni che differiscono da quelle ottenute dal nostro illustre Calamai, troppo presto rapito alla scienza, e istituite sull' acque del Mediterraneo.

« La prima residenza sulla spiaggia del mare senza il
» bagno, aumenta le escrezioni dell'organismo di circa 12
» per 100. Il bagno di mare induce un aumento addizio-
» nale di metaformosi organica, che presso a poco egua-
» glia quello prodotto dall' aria stessa; un aumento nella
» produzione dell'acido urico, un aumento nella produzione
» dell'acido ossalico. I citati effetti del bagno di mare sono
» più sensibili nelle ore immediatamente consecutive al
» bagno stesso. »

» L' effetto consecutivo della residenza alla spiaggia
» del mare è l'aumento dell'assimilazione, indicato da quello
» del peso del corpo, e dalla notabile diminuzione dell'acido
» urico e dei solfati (1).

Nei quali effetti, se l'ulteriori esperienze stabiliranno per veri, ognun ravvisa un complesso di sequele che potentemente modificando l' organismo, possono indirettamente distruggervi anco un morbo cronico della pelle.

Ed ella è questa una ragione teorica atta a rischiarare l' affermazione di Rayer intorno all'efficacia da esso riconosciuta nei bagni marini, nel combattere molti morbi cronici della pelle, discendenti da condizioni morbose differenti, oltre quella della diatesi scrofolosa (2); e che ho dovuto io medesimo riconoscere per vera in forza della guarigione ottenuta per questi bagni di differenti dermatopatie, nelle quali la condizione morbosa dell' universale probabilmente generatrice della loro cagione, non indicava per certo, come mezzo di cura razionale, il bagno marino.

Per tutto ciò che in succinto è stato narrato, si comprende che la terapeutica dei mali cronici della pelle trae dall' idrologia non poca utilità, adoperando le sue potenze e

(1) Polli, Ann. citati, novembre, 1856, p. 302.
(2) Rayer, Op. cit. p. 38.

i suoi consigli solamente come sussidi di cura esterna e locale. E questo è a dir vero uno dei prodotti dei moderni studi e della recente sollecitudine dei medici; porre in uso cioè a vantaggio e sollievo delle umane infermità l' acqua semplice o mineralizzata, che doviziosamente si trova sparsa sulla superficie terrestre. Imperocchè egli è fatto degno di una qualche considerazione che mentre in antico adopravansi le acque pure e medicate, non tanto per uso interno, quanto poi più diffusamente per uso esterno, e in forma di bagni, non tanto per l' igienica efficacia preservativa dalle infermità, quanto come vero e utile rimedio di molte e differenti malattie; solamente come rimedio eccezionale e d' uso rarissimo si trovano esse ricordate specialmente in forma di bagni nella cura dei mali cronici della pelle. I quali si medicavano anche allora con i più svariati ed efficaci rimedi; mentre si preveniva la loro evoluzione in seno alle moltitudini con l' uso generale dei bagni, come espediente e come costumanza civile dei più.

Le stesse acque marine, che disse Plutarco usate non di rado per farne decotti e lozioni da Ippocrate, da Galeno e da altri, e da Galeno menzionate come rimedi contro le febbri in forma di bagno (1), non si trovano mai ricordate come rimedio delle malattie della pelle; e nel tempo medesimo che Galeno enumerava i bagni caldi sulfurei, nitrosi e bituminosi fra i mezzi di cura diaforetica (2), non li enunciava neppure come mezzi di cura delle dermatopatie. E Celso stesso, che fu accuratissimo non tanto per dare la descrizione di queste malattie, quanto nell'enunciare i metodi curativi convenienti

(1) GALENI, Opera Class. 5, e Class. 17.

(2) GALENI, *Op. Estr. Ord. in Aph. Ippoc. in aph. ccl. Comm secundus.*

contro le medesime (1); discorre solamente per incidenza, e sotto il semplice aspetto di cura diaforetica del regime balneario (2) nella cura dei mali della pelle. E sì che specialmente l'azione tonica dell'acqua marina era notissima a Galeno; e Plinio la raccomandava come rimedio risolvente e tonico per digerire le intumescenze, per prosciugare e distruggere le ulceri, i licheni e i geloni, cotta però e mescolata agli empiastri (3). Che anzi questo sommo istorico della scienza naturale insegnava a comporre artificialmente quest'acqua; come Hoffmann successivamente discorse dell'imitazione artificiale delle acque minerali per uso dei bagni, e più specialmente delle sulfuree; che errò il Souberan attribuendone il merito dell'invenzione e dell'uso terapeutico loro a un francese della fine del secolo scorso. Erano noti a Galeno tutti i modi possibili, conosciuti anche ai dì nostri, delle diverse Terme d'acque, pure cioè, marine, sulfuree, bituminose, alcaline, alluminose, nitrose. Non ignoravansi da Galeno, forse dai suoi predecessori, certamente dai seguaci suoi, gli effetti fisiologici che i bagni medicati inducono nell'economia degli organismi. Perciocchè riassumendo il classico scrittore, in un solo concetto, le sequele dei bagni marini, sulfurei, bituminosi, alcalini, alluminosi e nitrosi, dichiarava questi bagni infesti: *caldis corporum nostrorum affectibus*; fra i quali morbi per il fatto della totale negligenza della cura balnearia minerale, sembra che si intendessero ancora i mali della pelle. Non però che nella larga suppellettile di rimedi posti in uso in quei tempi,

(1) Celsi, Op. cit. lib. 5, cap. 28.

(2) Celsi, Op. cit. pag. 387.

(3) Plinii, *Hist. nat.*, lib. XXXI, cap. 6.

e dei quali il nostro volgo rispetta ancora in modo superstizioso l'efficacia terapeutica contro i mali della pelle; non è però che non si trovino a dovizia registrati i rimedi d'azione esterna, dotati d'altra e più manifesta efficacia, che non sia l'irritativa, la stimolante, e come col linguaggio galenico solevasi dire, accensiva.

E se nella cura delle malattie cutanee croniche, gli ippocratici, i galenisti, e i loro successori, usarono le deplezioni sanguigne locali, gli emollienti, e gli oleosi, è certo però che a profusione adoprarono gli astringenti, i tonici, gli eccitanti, gli essutori, gli escarotici; come le cantaridi, la pirìte, la spuma d'argento, la ruggine, l'aceto, l'euforbio, e le focacce impastate con farine di differenti cereali insieme a vino, aceto e miele. Dei quali mezzi fecero tanto uso gli antichi (1) quanto ai giorni nostri si adoperano i farinacei e le sostanze vegetabili fresche; o cotte o unite alle lattee in forma d'empiastri, ovvero gli oleosi e le materie grasse animali, per embrocazioni e pomate.

Tuttavia per esattezza storica conviene ricordare, come le scuole germaniche più particolarmente, abbiano ritornato in uso frequentissimo i mezzi energici di cura esterna, tanto di antica quanto di recentissima conoscenza. Così specialmente dall'Hebra si adoperano i preparati di rame, e di zinco, o in pomate o in soluzioni: la glicerina, e la benzina, l'acido gallico, il tannino.

Dalle quali sostanze fa d'uopo convenire che si ricavano molti più vantaggi di quelli che si sarebbero creduti innanzi, e molti meno pericoli di quelli dubitati; purchè l'uso delle medesime sia contemperato secondo le ragioni patologiche sopraespresse.

(1) CELSI, Op. cit.; e GALENI *De Simp. med. facultat.*, lib. 1, c. 6.

E questa differenza nel modo di usare gli espedienti più consueti nella cura delle dermatopatie, trae origine ancora dalla differenza delle maniere diverse di medicare in genere le umane infermità, che si praticavano dagli antichi, con quelle che si usano adesso; mentre pure vi ha parte considerevolissima la minore mollezza della vita, che conducevano e Greci e Romani, innanzi la respettiva loro decadenza. Per la quale blandivano meno i bisogni dell' agiato vivere, e tenevano il corpo intiero, e l' organo cutaneo insieme, assai più esposto di quello che non si faccia oggidì all' influsso degli agenti esterni; che oltre agli altri effetti igienici in tal modo ne ottundevano la sensibilità, che lo rendevano capace di sopportare senza pericolo di reazioni soverchie, il potere delle sostanze irritanti ed acri.

Non per questo però che la moderna dermatologia trovisi in condizioni da desiderare il ritorno dei tempi classici della medicina; perchè se allora pure non ignoravansi le indicazioni più necessarie per condursi con sufficenza di razionale consiglio nel combattere la diatesi di questi morbi localizzati, nè si mancava della conoscenza speciale dei rimedi capaci di vincere e la diatesi loro e il male localizzato, adesso invece è grandemente accresciuto l'elenco di questi espedienti di cura; depurato altresì dalle ridondanze del superstizioso orientale, che l' ingombrava in antico; e le indicazioni necessarie per bene adoperarli, sono di gran lunga cresciute, non tanto per l' acquisto di più esatte nozioni generali, ma ciò che più importa, per una più esatta cognizione dei particolari morbi tanto diatesici che locali della pelle.

L' emissioni sanguigne generali si usano nella cura delle dermatopatie, quando sussistono condizioni di pletora e di diatesi flogistica generale; non meno che in-

certi casi d'eczema, d'acne, di pemfigo, di pitiriasi e di pruriggine, specialmente molto estesa; e le locali, tanto dai vasi sedali che dalle pudende, o nei contorni del morbo cutaneo circoscritto; sempre però ad una certa distanza, ed effettuate colle sanguisughe, o con le ventose. Le quali sottrazioni locali proscritte da Devergie (1) e innanzi lodate da Rayer (2), si adoprano nei casi di flussione, di flogosi prevalente, e complicante la condizione morbosa delle dermatosi, o di pletora addominale e uterina.

Le soluzioni acquose di sali neutri e alcalini, come i carbonati di potassa e di soda, i tartrati di potassa e di soda, il nitrato di potassa si usano pure coll'intento di minorare la diatesi flogistica, e promuovendo l'evacuazioni, di modificare in parte anche lo stato pletorico.

I medesimi sali si usano con assai larga profusione nella cura delle dermatosi, anche perchè riescono proficui contro li imbarazzi gastrici, biliosi e di altra natura, che rendono impure le prime vie, e che sì di frequente, o generano, o complicano l'evoluzione dei morbi cronici della pelle. E l'uso dei sali neutri sopraindicati vale meglio nella cura delle dermatosi, non tanto perchè sbarazzano le prime vie, e promuovendo l'escrezioni modificano la crasi sanguigna e degli altri liquidi del corpo umano; ma ancora perchè essendo opportuno di adoprarli per assai lungo tempo, nuocciono meno alla efficacia degli atti funzionali digestivi, di quello che non lo potrebbero fare altre sostanze purgative, fra le quali meno favorevoli, specialmente se il caso necessiti di rei-

(1) Op. cit. p. 55.
(2) Op. cit. p. 37.

terarne la propinazione, sono gli oleosi, assai meno propizii per la cura interna delle dermatopatie. Quando poi le condizioni fisiche e anatomiche del tubo gastro-enterico non vi si oppongano, gioveranno, usati sempre coll' intendimento di ottenere l'azione purgativa ed evacuante, il siero di latte, le acque minerali saline, il rabarbaro, la sciarappa, il diagridion, la gomma gutta, l'aloe, il calomelanos.

Tuttavia nell' uso dei purgativi fa d' uopo non obliare mai la stretta connessione della pelle col tubo gastro-enterico; per cui si osserva per l' azione eccedente così per la copia come per la diuturnità del rimedio, ovvero per l' intensità degli effetti che suole produrre il rimedio stesso purgativo, viene trascinata la muccosa gastro-enterica in stato morboso, per la scomparsa troppo sollecita del male alla pelle: mentre pure non è raro il caso di vedere protratto il corso di un male cronico dell' organo cutaneo, solo per l' uso troppo largo o troppo lungo dei purgativi.

I quali se indicati in principio, perchè sussistendo un' innormalità delle vie gastro-enteriche si ritiene per la causa, o per complicanza del male della pelle, debilitando in seguito l' efficacia degli atti digestivi, servono a protrarre e a far costante il disordine di queste funzioni, e mantenere perenne la causa della dermatopatia che si vorrebbe distruggere. Se i purganti e i bagni riescono d' incontestabile profitto nei mali cutanei, adoperati opportunamente e con temperanza, sono perniciosissimi invece quando l' uso loro trasmodi; e così quando per le qualità del male come per quelle del rimedio non sieno opportunamente messi in uso.

I diuretici pure, fra i quali primeggiano i sali neutri sopraricordati, l' acetato di potassa, l' asparagina, i

decotti d'ononide, di radicchio, d'asparagio si adoprano anche essi coll' intendimento di promuovere l'aumento delle separazioni sierose; e giovare così per via indiretta al morbo stabilito sulla cute, o alla diatesi o fonte interiore da cui scaturisce. Quantunque, a dir vero, non ci sia occorso mai caso di poterseli figurare apportatori di molto vantaggio, specialmente per minorare solamente il male e l'alterazione della pelle.

Anche i diaforetici, e fra questi, oltre i bagni a vapore, ricorderemo sommariamente i preparati d'antimonio, di zolfo, di cantaridi, di salsapariglia, di daphne; il carbonato di potassa, l'acetato d'ammoniaca, l'infusioni di fiori di molte piante aromatiche e odorose, come il tiglio, la salvia ec. si preconizzano proficui contro i mali cronici della pelle; potendo giovare specialmente, allorchè difettando l'energia degli atti espulsivi della cute, si hanno manifesti i segni di disturbo delle funzioni dei visceri interni; ovvero, quando sono tali l'indole e il corso ordinario, per la forma e per la condizione precipua del male della cute, o che tali divengono in forza di cause accidentali anche in altre maniere di dermatopatie, come nell'ittiosi, nel lichene, nella psoriasi; che abbisognano d'essere eccitati dagli agenti stimolativi. I quali inducendo sulla pelle aumento di funzionalità traspiratoria e degli effetti del circolo sanguigno, logorano, e assottigliano quelle medesime alterazioni che sarebbero rimaste inerti e passive.

Oltre ai rimedi fin qui menzionati, che servono all'adempimento della cura mediata delle dermatopatie, per mezzo dell'esercizio delle funzioni degli altri organi, altri pure ve ne sono e non pochi, e forse anche in numero eccedente, che valgono a distruggere i morbi di quest'organo, così modificando le interne condizioni mor-

bose che ne costituiscono la fonte esclusiva, o che fanno parte importante delle loro cause generatrici; ovvero alcuna volta sono effetto del male cutaneo e della sua generatrice discrasia, come pure distruggendo il male stesso nella parte sulla quale risiede, e nei materiali propri che lo costituiscono, modificano la parte stessa, perchè non debba il male mai più manifestarvisi.

L'ioduro di zolfo, di potassio e di iodio; quelli di ferro e di bromo; altri preparati iodici, e di bromo, fra i quali le acque salsoiodiche e quella di mare o altra acqua salsa; i preparati di mercurio, quelli di ferro, fra i quali specialmente il solfato, il lattato, il tartrato, l'acido gallico, l'acido fenico o carbolico; le sostanze toniche e amare come la china, il quassio, l'assenzio, il mallo e le foglie di noce, l'olio di fegato di merluzzo sono i medicamenti che più di frequente si adoprano nella cura interna dei morbi cronici della pelle i quali emanano da diatesi scrofolosa.

I carbonati alcalini e i solfati di magnesia, di soda e di potassa, generalmente disciolti nelle acque minerali; i preparati d'antimonio fra i quali i tartrati e i sulfuri; i preparati d'iodio, fra i quali gli ioduri di potassio e di sodio: gli estratti d'aconito di cicuta, di giusquiamo, di colchico, efficaci riescono a modificare e a vincere i morbi cronici della pelle, che scaturiscono dalla diatesi artritica e gottosa.

La china, la genziana, la centaurea, la scorza d'olmo mescolati agli acidi vegetabili e loro edotti; i sughi freschi espressi dal crescione, dalla coclearia, dal nasturzio, dalla gallium, dall'ortica, dalla vite vinifera, si adoprano utilmente contro i mali della pelle che derivano dalla diatesi scorbutica; contro i quali adopransi pure con molto profitto gli acidi vegetabili e minerali, e le acque acidule, marziali e gazose.

I preparati di mercurio, fra i quali più di frequente sono adoprati il deuto-cloruro, il deuto-joduro e il protoioduro; i preparati d'iodio, e in special modo in dose generosa, l'ioduro di potassio, di sodio e d'ammonio; la salsapariglia, il guaiaco, il copaibe, valgono a vincere i morbi cutanei che derivano dalla sifilitica labe; e l'uso comune ha persuaso che i medicamenti iodici e mercuriali giovano non solamente amministrati in questi casi per un tempo più o meno protratto, e anche reciprocamente fra loro alternati per le vie dirigenti; ma valgono ancora per quest'intento posti in uso in forma di lozioni, di embrocazioni, e di bagni generali.

I rimedi che per uso interno possono riuscire vantaggiosi per vincere la cachessia alcoolica generatrice di male cutaneo, sono la corteccia peruviana, i preparati e le acque ferruginose, i bagni semplici e quelli solforosi. Per vincere e sradicare i morbi cutanei che traggono origine dalla labe metallica, giovano in particolar modo i preparati di zolfo, specialmente propinati per bocca in forma di solfati, e le soluzioni sulfuree in forma di bagni; non meno che i preparati d'iodio, fra i quali sono più usitati l'ioduro di potassio e di sodio che per i recentissimi studii di Oettinger e di Hermann, giovano tanto a combattere i mali prodotti dal mercurio, quanto quelli generati dal piombo. (1)

Lunga e svariatissima è la serie di rimedii preconizzati come proficui per combattere la diatesi erpetica e le sue sintomatiche efflorescenze. E non è difficile comprendere di ciò la ragione, quando si pensi che le malattie cutanee che si svolgono per questa condizione morbosa, sono le più ostinate, le più pervicaci, perchè

(1) *Gazzette Hebdomadaire*, 1858, p. 538 e 1859, p. 268.

inerenti ad una generale costituzione dell' organismo trasmissibile, e le più volte trasmessa per mezzo della eredità; e perchè atte a trascorrere per lunga sequela di forme differenti, queste ragioni ai seguaci del motodo curativo diretto a combattere le forme soltanto, ispirarono differenti consigli di terapeutica, e perciò l'uso dei più differenti rimedii. Ragione per cui aprendo i codici farmaceutici, i ricettari e formulari antichi e moderni, pochi sono i rimedii che non si trovino consigliati per combattere la diatesi erpetica, e poche altre diatesi morbose sono circondate di tanta suppellettile di rimedii siccome lo è la diatesi in discorso (1). Anche fra i recenti scrittori di questo argomento, trovasi grande incertezza e non poca confusione; e lo stesso Hardy, identificando il valore delle forme morbose dei mali cutanei con le loro sorgenti diatesiche, registra l' eczema come forma morbosa propria solo della diatesi erpetica, mentre sappiamo essere perfino sintomatico dell' Idrargirosi (2)

Oltre alle sostanze vegetabili preconizzate in antico come rimedii da usarsi in decozioni o in estratti freschi e depurativi contro questa diatesi, fra le quali si annoverano principalmente la dulcamara, la cina, la salsapariglia, il ginepro, il gallium, l' ortica, la cicoria, la saponaria, altre sostanze si trovano di recente commendatissime per la cura di questi mali, e che la dermatologia adopera con ragionevol fiducia e con molta latitudine d' uso specialmente nelle dermatopatie ad origine occulta, e però a sospettata diatesi erpetica: le quali sono le preparazioni d' antimonio e d' arsenico, quelle di zolfo, e le cantaridi.

(1) RICHTER, *Terapeutica*, t. 4.
(2) HARDY, op. cit., p. 12, e *Gazzette Hebdomadaire*.

Abbiamo detto anche innanzi della utilità delle preparazioni d'antimonio, adoperate in special modo nei secoli decorsi contro le malattie cutanee dipendenti da labe artitrica; ora è a ricordarsi che anche in quelle derivanti da idiopatia erpetica, sembra sieno riescite giovevoli (1).

Le preparazioni di arsenico adoprate dagli antichi, compreso Ippocrate, specialmente come rimedii topici nelle affezioni della pelle, crebbero in grandissima fama nei secoli di mezzo per ricadere nell'oblio fino ai primi anni del secolo nostro, nel quale, specialmente per opera di Biett, vennero in non poca considerazione come rimedii da adoperarsi internamente con giusta fiducia nella cura dei mali cronici della pelle. I quali preparati sembra che sieno più specialmente indicati per combattere le dermatosi a diatesi erpetica. L'acido arsenioso, l'arsenito di potassa (soluz. di Fowler), quello di soda (soluzione di Pearson) sono i preparati d'arsenico d'uso più frequente. Tanta poi sarebbe la efficacia di questa maniera di espedienti nel combattere le malattie di questo genere, secondo il parere di Devergie, che generando molto facilmente, se adoperate per non breve tempo, delle macchie scure sulla pelle, esprimenti la saturazione dell'universale per parte di questo metallo, se il male recidiva lascia sempre immune lo spazio occupato dalla macchia arsenicale (2). Il che a parer nostro dimostrerebbe che questi preparati metallici alterano talvolta gravemente la pelle, senza distruggere sostanzialmente le fonti interiori dei mali suoi. L'uso di questi espedienti è oggidì cresciuto moltissimo, così per la durata delle cure che se ne com-

(1) Hufeland, *Enchiridion Med.*, Bruxelles 1849, p. 229.
(2) Devergie, op. cit., p. 103 e seg.

piono, quanto per la copia giornaliera che ne viene adoprata. Ne a sospendere la loro propinazione si deve attendere la manifestazione dei primi sintomi del veneficio; ma basta solamente la comparsa di un crampo insolito in una parte, o qualche disturbo delle azioni del circolo del respiro, per cessare issofatto l'uso di così pericolose sostanze.

Anche l'uso interno delle cantaridi e dei loro preparati come rimedi di cura generale antierpetica, risale ai tempi ippocratici, e dai medici inglesi, ci dice il Lorry che nel secolo scorso se ne faceva generosa propinazione contro le malattie della cute (1). Tuttavia spetta al Biett il merito d'averlo aumentato di reputazioue nella moderna terapia di questi mali. Quantunque il giudizio dell'efficacia veramente sanatrice delle malattie cutanee scevre d'influssi d'altre maniere di discrasia, e per le ragioni cliniche dichiarate di sopra predominate da quelli dell'indolta diatesi erpetica, sia di molte difficoltà e insieme di molta importanza inquantochè per modo proprio di essere queste malattie sieno lentissime dì corso, e però lentissime a guarire, facilissime a recidivare anche dopo lunghi intervalli; pure diciamo che la cura con gli espedienti arsenicali, per i canoni di prudenza clinica delle nostre scuole mediche, deve esser riserbata per quei casi specialissimi di perseverante ostinatezza morbosa, resistente ad ogni altra sperimentata maniera di terapia, nella quale il cimento e il pericolo del rimedio, che per riuscire efficace vuole essere protratto nell'uso, e non scarso nelle dosi, venga bilanciato dai mali diuturui e considerevoli della dermatopatia sussistente. I pericoli delle cantaridi sono incomparabilmente minori di quelli

(1) LORRY, op. cit., p. 763

delle preparazioni d'arsenico; e se non riescono proficue quanto queste per combattere le dermatopatie, sono almeno di quelle assai meno pericolose. Toltone in fatto qualche affezione flussionaria e irritativa delle vie genito-urinarie, e qualche mitto cruento e fuggevole, pochissimi e lievi sono gli altri effetti morbosi che inducono le cantaridi, usate internamente, dalle quali ho veduto un qualche vantaggio specialmente in un caso di leontiasi.

Finalmente lo zolfo con i suoi preparati è il rimedio che per lungo tempo ha primeggiato come espediente universale delle dermatopatie, in quelle più specialmente che dipendono dalla diatesi erpetica. L'uso terapeutico di questo corpo risale anch'esso ai più antichi tempi della medicina, quantunque allo stato di pura e semplice polvere di zolfo, sia ben poco capace di modificare l'economia generale dell'organismo, perchè ben poco assimilabile. Tuttavia gli sconcerti della salute che si manifestano talvolta in chi usa in troppa copia, o per troppo lungo tempo di questo rimedio, i quali esprimono più specialmente grave perturbazione nelle funzioni del sistema nervoso, come ebbi occasione di verificarne io stesso in modo apertissimo in una signora, che sottoposta all'uso di dosi generose e per non breve tempo della polvere di zolfo, fu assalita improvvisamente dai fenomeni dell'ebrietà, con perseveranti e successive cefalee e vertigini, fenomeni tutti che attestano bastantemente che anche della polvere dello zolfo puro, l'organismo assorbe tali quantità che mentre possono riuscire nocevoli possono per conseguenza esercitare una potenza medicatrice. Per modo che mentre per un lato gli sconcerti che derivano dall'uso prolungato di questo farmaco, sono ben rari toltone il caso delle dosi giornaliere esorbitanti, e sono facilmente riparabili, d'altro canto la sua virtù antierpetica, sanzionata

da lungo periodo d' osservazione, e che è riuscito a me, come accade a tutti, di vedere confermata dai fatti, non può essere dimenticata senza potentissimo danno dei sofferenti di tali malattie. E l' osservazione clinica dei moderni nel tempo che viene confermando la verità del valore terapeutico di questo rimedio, ristringendolo però a quei mali della pelle che non scaturiscono dal fondo d'altre discrasie, e contro i quali sono più indicati e più efficaci altri espedienti di cura; conferma pure la verità dell' osservazione antica (1) che lo zolfo medica con tanta maggiore efficacia quando le dermatopatie che sono radicate nella diatesi erpetica si congiungono con la costituzione di corpo a prevalenza linfatica. Per modo che il zolfo in questi casi giova nella duplice maniera di rimedio specifico antierpetico, e di rimedio tonico e antilinfatico, come occorre di verificare spessissime volte nella cura degli infermi dei nostri spedali.

La cura interna e generale delle malattie cutanee spessissime volte reclama rimedi indicati con doppio intento, per mezzo dei quali si viene istituendo la così detta cura mista. E il ferro che trovammo utilissimo per vincere tutte queste malattie, assai più spesso indicato che respinto nella cura loro, è a considerarsi spesse volte come rimedio capace di distruggere la condizione morbosa generatrice in modo diretto dell' affezione cutanea, quanto ancora a minorare la costituzione linfatica, o il deperimento dell' universale della macchina: deperimento che, o influente colla cagione diretta nella genesi del morbo, o successivo alla di lui perseveranza, o coesistente con il medesimo, merita di essere remosso perchè sia vinto il morbo e la disposizione sua alle recidive. Nelle quali indicazioni concorre con ineluttabile efficacia il ferro

(1) LORRY, op. cit., p. 156.

con i suoi preparati, avvalorati da un sistema dietetico regolato, sufficente, semplice e riparativo; nel quale è a riporsi la fede di una grande efficacia terapeutica; e di un mezzo validissimo di igienico e preventivo regime.

E grande infatti in antico fu la considerazione intorno al regime dietetico nella cura delle malattie della pelle, come lo fu sempre nella terapeutica delle malattie di ogni specie e d' ogni sede. La quale importantissima parte di regime curativo delle dermatopatie, non ebbe in tempi più recenti molta felicità di consiglio, tanto per la perversità delle sistematiche improntitudini delle scuole mediche teorizzanti, quanto per la infelicità delle massime sulle quali fondavansi specialmente le distinzioni di vari complessi delle forme di queste malattie, e i criteri indicativi le loro maniere di cura.

La storia medica ci attesta infatti che alla esclusiva ed esorbitante maniera delle cure fatte col vitto *carneo, vinoso ed unto, abbondante e duro* (1) che per le testimonianze di Platone e di Galeno, inducono l'abito di corpo sonnolento, disposto a grandi e impetuose malattie, fra le quali quelle ancora che sono atte ad ammalare l'organo cutaneo; prova di ciò adducevasi per tipica testimonianza, la deturpazione del volto nei ghiottoni e nei gozzovigliatori, alla quale cagione fu da Galeno attribuita sin l' origine della lebbra egiziana; si vollero sostituire di poi in modo soverchiamente esclusivo le maniere di regime dietetico, fondate sul principio d' introdurre sempre alimento scarso e dotato di pochissima virtù riparatrice, specialmente con sostanze erbacee, acquose e tenere, coll' acqua e con latte, e per i posteriori consigli terapeutici della scuola di Broussais furono ri-

(1) Cocchi, *Del vitto Pittagorico*, Ed. cit. p. 75.

strette ad una copia così scarsa, da riescire meglio l'uso loro un dileggio che un mezzo di ristoro ai bisogni dell'organismo.

Scevri di ogni spirito di parte, e scortati solo dall'evidente linguaggio degli avvenimenti morbosi che ci si manifestarono durante l'esercizio nelle dermatopatie, esporremo in poche regole quanto ci apparve proficuo nel regime dietetico di questa maniera di umane miserie.

Certe sostanze alimentari che l'esperienza volgarissima ha riconosciuto atte ad alterare più o meno stabilmente l'organo cutaneo, quali per esempio i frutti marini, le ostriche, le fragole, i fichi, e in dose eccessiva le sostanze grasse, il butirro, e gli olii vegetabili, devono esser proscritti o scemati nella vittuaria dei malati di pelle, dai quali è a ritenersi che posson venire usati con utilità in dosi discrete, e temperatamente commisti alle carni, i vegetabili, freschi, tanto cotti che crudi. Perlochè se per li stretti consensi del tubo alimentare con le funzioni e l'organismo della pelle, non riesce difficile a comprendersi, come non è dfficile ad osservarsi, la evoluzione di un morbo cutaneo per l'abuso delle sostanze minorative e catartiche, non è meno vero però che per l'abuso dietetico di vegetabili e di farinacei si osservi lo stesso effetto; e mentre si aspettta per questo regime di ottenere la guarigione di siffatte malattie, si perpetua la loro perseveranza, e si moltiplicano le fonti della loro emanazione.

In generale nei primordi d'ogni male cutaneo, di corso lento e di lunga durata, è più conveniente e opportuno tenere gli infermi ad un regime dietetico piuttosto parco e sottile, che copioso e succulento; e ciò specialmente deve essere con severità praticato allorquando o nelle vie gastro-enteriche, o nell'organo infermo, ovvero nel sistema

del circolo sanguigno sussistono manifesti i segni dello stato iperemico, congestivo, pletorico e flogistico. Remosse o non esistenti queste condizioni morbose del sistema vascolare sanguigno, mondo il ventre dalle sozzure e ridotto in stato normale, o perchè opportunamente sostenuto dall' uso dei tonici, fatto capace d' elaborare quello che per l' alimento vi si viene introducendo; la indicazione della qualità e della quantità dei cibi necessaria a compiere il sistema curativo di ogni dermatopatia, si desume dalla condizione morbosa più o meno manifesta e grave dell' economia dell' organismo infermo, la quale è strettamente legata al morbo appariscente sulla pelle. Ed in ciò è facile ritrovare la ragione delle dispute e delle differenze che intorno al regime dietetico delle dermatopatie, trovansi registrate dai pratici; i quali anche essi più o meno abbacinati dal falso lume di sconsigliate ipotesi delle scuole, nè chiaramente illuminati da savii precetti di dermatopatogenia, scambiarono sovente gli effetti utili di un regime dietetico appropriato alle dermatopatie di una diatesi morbosa, con l' indicazioni dietetiche che sarebbero per essere state opposte e convenienti in dermatopatie insorte per altra diatesi. Infatti le indicazioni dietetiche offerte dai morbi radicati nello stato morboso qualificato col nome di diatesi scrofolosa, che tutte sieno costituite specialmente nella prevalenza dei cibi carnei azotati, asciutti, e stimolanti, vengono assolutamente respinte nelle malattie cutanee derivanti o congiunte alla diatesi flogistica, a quella urica e artitrica; le quali reclamando l' uso alimentare di sostanze poco eccitanti e lievemente azotate, ricevono non di rado favorevoli modificazioni dai vegetabili freschi, tanto cotti che crudi. A seconda di questo principio i mali cutanei inerenti alle altre condizioni cacochimiche dell' universale e che abbiamo illustrato, ri-

ceveranno profitto dall' uso di una maniera di regime dietetico piuttosto che da un'altra, secondo la prevalenza delle attitudini e delle circostanze dell' universale, referibili ai due tipi morbosi dei quali si è discorso adesso. Nelle dermatopatie poi delle quali l' apparecchio sintomatico e dinamico, del sistema nervoso, si fa prevalente con le molestie di dolore, di prurito, e della calescenza, come altresì in quelle che costituite sopra un temperamento nervoso adusto, si consociano a molta estenuazione di corpo ed aridità di cute; trovai proficuo l' uso alimentare del latte, che ristorando la nutrizione, arreca sollievo e lenimento agli spasimi, e alle sofferenze. E questo istesso alimento può adoperarsi parimente con profitto, nelle malattie cutanee inerenti alla discasia mercuriale, e forse ancora alla metallica in genere, perchè l' osservazione clinica ha sanzionato in modo certissimo l' utilità di questa bevanda nutriente animale contro l'idrargirosi.

E tanta è poi l' efficacia del regime dietetico nella cura delle infermità della pelle, che ben a ragione questo regime istesso può ritenersi succedaneo utilissimo della terapeutica. Della quale accadendo non di rado di dover interrompere le pratiche, o per ragioni contrarianti che si manifestano in tempo del male, o per cautela di prudenza dettata dall' inefficace e troppo inoltrata prosecuzione nell' uso dei rimedi; il solo regime dietetico vince talvolta un male che aveva resistito all' uso di farmaci potentissimi. Da questi fatti, non radi ad osservarsi in pratica, forse si dedussero le speranze di poter vincere ostinatissime infermità della pelle col metodo dietetico, detto della fame (*Cura famis*). (1) Il quale consi-

(1) Rayer, op. cit., p. 36. § 115.

stendo nella minorazione così straordinaria della copia del cibo e della bevanda, per consuetudine giornaliera adoperate dall'individuo, e di una qualità così sottile e tenue delle medesime; che potendo essere considerate atte a tenere appena in esercizio ed in moto le funzioni più importanti della vita organica, lasciano assottigliare e distruggersi il corpo del paziente per il complesso degli atti di denutrizione, che coll'esercizio medesimo delle funzioni si compiono incessantemente entro al medesimo; senza che venga riparato al vuoto che inducono con la somministrazione delle quote necessarie a supplirli. Pochi grammi di pane secco, bianchissimo (detto biscotto da marinari); pochi acini di uva secca, o pochi grammi di fichi secchi; qualche libbra d'acqua, e di decotto di salsapariglia, sono questi gli elementi di nutrizione dei quali si fa uso quotidianamente per quindici, venti e trenta giorni da chi miseramente soggiace a questo modo di pena, piuttosto che di terapia. Del quale vidi un esempio in un distinto medico greco, che afflitto da eruzione cronica nelle narici, con proclività ad apportare in esse deturpamento per erosioni successive, e dalla quale non si poteva eliminare totalmente il malo influsso della sifilide, sostenne volontariamente per giorni venti o venticinque così crudele regime, con notabilissima diminuizione del male circoscritto e rodente, e non lieve sparutezza delle membra e del volto. Ma allontanatosi in seguito da Firenze, ignoro se la guarigione siasi mantenuta stabile, come al momento della partenza appariva quasi completa. E questo dubbio mi si presenta di molto peso, quando vo ripensando a certi casi di mali cronici della pelle, che perseverando da molto tempo sulle parti affette, per la sopravvenienza dell'emaciazione e del pallore, che succedono sempre alle

gravissime infermità acute, vedonsi dileguate le dermatopatie con le loro alterazioni organiche comuni e speciali; da che si avrebbe potuto indurre, per le norme delle dottrine iatro-chimiche, la loro guarigione completa: quando per smentire la verità del prognostico, e per umiliare l' orgogliosa pretensione della teorica, dimostrata ancora secondo le regole della sillogistica, non si vedessero rifiorire nuovamente sulla pelle insieme al ripristinato vigore delle menbra, che si ricostituiscono così nella massa organica, senza avere mutato nelle attitudini.

Le bevande alcooliche e i condimenti aromatizzati e piccanti, diffondono sollecitamente a tutto il corpo un tale eccitamento, che spiegandosi manifestissimo nel circolo capillare cutaneo, e nelle diramazioni minutissime dei nervi della pelle, crescono in poco d' ora la turgescente colorazione dei primi, e suscitano insolite e molestissime sensazioni.

Ed è però che giova prescriverle affatto, quando sussistano segni di ipiremia gastro-enterica, quelli dello stato pletorico e flogistico, nell' universale e nella sede della dermatopatia oppure nei casi di esaltata sensibilità sia dell' universale per vizio di costituzione, o per effetto di condizione morbosa accidentale, sia della parte offesa dalla dermatopatia, o per le qualità della sua cagione, o per modo speciale dell' alterazione medesima. In dose discreta potranno invece essere tollerate, quando non promuovano le condizioni morbose che abbiamo dichiarate fino ad ora, come sussidi omogenei all' elaborazioni chilopojetiche e assimilative: essendo finalmente indicatissime quando prevalgano li stati atonici del tubo gastroenterico e dell' universale dell' organismo, nei casi d' oligoemia, e di diatesi sierora o albuminosa.

E delle azioni degli alimenti e delle bevande, che for-

mando, secondo Erofilo, la prima parte del sistema curativo di tutte le malattie, la principale ancora per quella delle dermatopatie, ne possiamo e ne dobbiamo fare grandissima considerazione anche nel regime igienico e preventivo tanto delle recidive delle medesime, quanto del primo loro manifestarsi.

La poderosa azione che il regime dietetico esercita nello sviluppo fisico e sulle modificazioni sostanziali della macchina umana, è oggi divenuta uno dei più ragguardevoli argomenti di storia naturale dell' uomo. Agli effetti del medesimo si attribuisce gran parte delle svariate apparenze, che manifesta l' umana specie, diffusa e dispersa sulla superficie terrestre; apparenze differenti così da lasciare dubbio in alcuno, che rappresentino, non varietà di una specie, ma specie differenti di un medesimo genere. E l' organo cutaneo è quella parte del corpo umano sulla quale spieegansi, secondo i fisiologi, assai più manifesti questi effetti modificatori delle diverse maniere d' alimentazione; ed è però che conviene attendere severamente a questa relazione che il vitto differente, per mezzo delle modificazioni che arreca nell' economia generale della macchina, spiega sopra quelle che si manifestano nella pelle (1). Fra le quali relazioni una delle più significanti è quella che si nota, fra la frequenza dei mali cutanei cronici, e la costanza d' una sola maniera di alimento.

E più frequenti e manifeste, e più immediate si presentano queste alterazioni della pelle per effetto dell' uso smodato delle bevande spiritose; nell' uso moderato delle quali è a stabilirsi in contrario una delle regole cardinali del regime preventivo e igienieo dei mali cutanei.

(1) Morel. *De la dégénérescence etc. des races humaine*, e Goudron *de l'Expece.*

Importanti non meno delle cose avvertite, intorno alle cautele e alle diligenze che occorrono per preservarsi dai mali della pelle, sono quelle concernenti il modo di vestire; che diversifica specialmente secondo le differenze climatologiche e di stagione.

Gli abiti devono essere tali da permettere la libera traspirazione della pelle, e da lasciare che i prodotti della traspirazione si allontanino dalla superficie del corpo (1); altrimenti il medesimo ne risente nocumento in tutta l' economia, e se ne ammala la pelle.

E le malattie della medesima possono così derivare o dalla violenza alla quale sottopogonsi gli organi delle sue funzioni, o dall'accumulamento dei ridondanti materiali che debbono venire espulsi lentamente per mezzo di quest' organo e che restando aderenti alla superficie, ne alterano come agenti inaffini la sua costituzione. Per queste ragioni e per gli effetti dello scarso e del non buono alimento, al quale aggiungonsi altresì gli effetti della intemperanza, degli spiritosi, degli alcoolici, e degli influssi speciali dei mestieri e delle arti insalubri, ne deriva la maggiore frequenza dei mali cutanei, dai quali sono afflitte le plebi, e specialmente quelle delle città, e delle città più affollate di gente.

Alle quali condizioni opportune per il malefico impero dei mali della pelle in seno alle plebi, possono contrastare solennemente, e con certezza di effetti utili, importantissimi provvedimenti di regime igienico pubblico.

Le istanze ripetute, che dall' igiene pubblica si vanno facendo urgenti, per la evidenza delle prove con che si dimostrano necessarie, intorno al miglioramento delle

(1) WILSON, *Igiene della pelle*, trad. del dott. AG. BERTANI. Milano, 1855, p. 136.

condizioni degli abituri dei poveri nelle città; potranno giovare non poco a scemare la frequenza dei mali della pelle serpeggianti fra i poveri, quando sieno coronate dal successo favorevole dell' opinion pubblica.

Ampliati, fino ad essere almeno sufficienti per i bisogni fisici dell' organismo, ampliati gli spazi interni delle case pei poveri; purificati, per quanto è possibile, con la introduzione di provvedimenti ideati sopra un piano generale adequato allo scopo, di restauri degli accessori di impurità delle abitazioni popolari: ampliate le vie pubbliche ove queste abitazioni prevalgono per rendere più libero e facile il corso delle aeree influenze, e reso più ampio e protratto il dominio della luce nelle vie e nelle case: indotto per mezzo degli opportuni acconcimi, o fatto libero e costante nelle vie sotterranee il corso delle acque immonde, e delle materie escrementizie; fra i primi successi propizii all' economia degli organismi che avremo a notare per questi provvedimenti, sarà appunto quello della diminuzione considerevole dei mali cutanei, provenienti dai tristi effetti sugli atti respiratorii e traspiratorii degli influssi degli agenti esterni.

Finalmente, a sussidio tutelare, a conforto della efficacia preservativa dai mali cronici della pelle, dei provvedimenti fino ad ora accennati, tiene dietro il soggetto di pubblica igiene, che concerne le terme pubbliche, e i luoghi di pubblico concorso per lo scopo della pubblica nettezza.

L' agevolare per quanto è possibile i mezzi e i modi per procacciare nettezza degli utensili, delle vesti e delle biancherie, che servono ad uso continuo e con poca speranza di frequenti mutamenti, agevola considerevolmente la remozione dei motivi di frequente e reiterato svolgimento dei mali della pelle; e l' istituzione

dei pubblici lavatoi, e la facilitazione dei mezzi per servire alle lavande dei privati nelle private abitazioni, oltre ai molti motivi che svolge l'igiene per invocarne la moltiplicazione, vi è pure quello potentissimo dell'allontanamento dei mali cutanei. Ai quali succedono, come necessario complemento, così per tutti i rispetti d'igenico interesse, come specialmente per il tema nostro, e per ovviare alla frequenza dello sviluppo e alla recidiva delle malattie della pelle, li Stabilimenti balneari. Dell'importanza dei quali, per brevità di discorso, giova che mi riporti a quanto, in proposito del lato igenico, veniva io esponendo fino dal 1847 intorno ai medesimi, riprendendo la tradizione solennemente conservataci dal Cocchi. Al che hanno fatto seguito in Italia illustri pubblicazioni, fra le quali non è possibile di passare sotto silenzio l'erudita e sapiente monografia, che dava in luce in questi anni il cav. Dott. Goracucchi (1).

Finalmente il progresso delle scienze, avendo apparecchiato all'igiene lumi sufficenti per apprendere le ragioni dell'infermarsi la pelle di coloro, che si esercitano nelle diverse maniere di manifatture; da questi stessi lumi dell'igiene, la dermatologia desume i criteri per consigliare provvedimenti di tutela; per mezzo dei quali senza interrompere l'esercizio dell'arte, si previene l'alterazione della pelle, sia che derivi dall'azione diretta della causa sull'organo che si ammala, sia che la medesima vi pervenga per mezzo delle generali vie dell'organismo.

(1) *Dei Bagni pubblici, e dell'incominciata istituzione dei medesimi in Firenze.* Illustrazione del Dott. Carlo Morelli. *V. Mondo illustrato,* Giornale universale, Torino, 1847, numeri 33, 35. *Dell'acqua comune e di Mare.* Studi del Cav. Dott. Alessandro De Goracucchi Trieste, 1861.

CAPITOLO VII.

Dell' ordinamento nosologico dei mali della pelle.

Una classificazione scentifica degli argomenti medici non è a ritenersi se non per la conclusione legittima dei principii e delle massime generali della scenza stessa da cui si deduce: e se racchiudonsi in essa le norme logiche del giudizio dagnostico, e del criterio tarapeutico per ognuna delle molte infermità che si hanno da curare; si contengono altresì nella medesima le riprove e i termini di paragone, per giudicare la verità e l' aggiustatezza dei principii generali, con i quali fu trattato e svolto l'argomento in discorso.

A questa massima generale di scienza credemmo noi di appoggiarci nell' intraprendere la trattazione dell'argomento nosologico delle dermatopatie, per le seguenti ragioni.

Allorquando nel 1857 fu intrapresa la pubblicazione della prima parte di quest' opera, eccettuato quello che nel 1839 non con troppa esattezza, ma con molta dottrina, aveva diffusamente esposto il Rayer; l' argomento scientifico, e la trattazione per principii, e in relazione ai principii generali di scienza patologica delle dermatopatie, era rimasto ecclissato affatto da un modo puramente grafico ed emperico di esame clinico delle medesime. E questo metodo grafico, per il quale non vi ha dubbio, che l' illustrazione locale delle malattie della pelle guadagnò molte ed importanti notizie, era quasi riuscito a togliere dagli influssi della scenza generale della medicina, un argomento importantissimo, che è pure del suo naturale

dominio. In guisa che il perfezionamento arrecato dallo studio degli specialisti sopra le apparenze morbose e locali, e i guasti materiali della superficie del corpo, veniva attenuato nei suoi vantaggi clinici dalla sterilità scentifica dei generali principj, che dovevano animare e illuminare le relazioni di questi mali, con le interne vie dello organismo.

E in questo isolamento dei principii di generale patologia, e in questo distacco dell' illustrazione dei mali cutanei dalli influssi fisiologici e patologici dell'economia intiera dell' organismo, concordavano allora quasi unanimemente tutte le scuole mediche più insigni di Europa; non esclusa la germanica, che specialmente per gli studi di Hebra, di Bäresprung e di Simon, più innanzi di ogni altra spinto aveva le sue indagini sopra gli effetti locali di queste infermità.

In conseguenza però, e come corollario di molti insegnamenti tradizionali della clinica italiana, noi fummo compresi dalla necessità di ritornare sopra questo argomento importante l' influsso benefico di quella scenza generale, fisiologica e patologica, che adoperata con temperanza, e come mezzo sintetico dei materiali nuovi di recente osservazione, dovevano apportare tanto profitto allo studio scientifico dell' argomento medesimo.

L'estensione e il carattere delle cose fino ad ora dichiarate in modo generale su queste malattie, noi crediamo bastevoli a giustificare questo asserto; il quale ci stava a cuore di vedere apprezzato nel suo giusto valore per non pochi, nè lievi motivi.

Importavaci infatti di dimostrare nella parte teorica e di generale direzione della patologia italiana una virtuale efficacia progressiva, che generalmente non si apprezza; nè che fino ad ora era stato tentato di di-

mostrare efficace anche nello speciale studio delle dermatopatie.

Nelle quali però, come ci siamo studiati di invocare a perfezione di direzione scientifica gli insegnamenti della nostra generale patologia; così a perfezione del pratico indirizzo, e del clinico interesse dello stesso argomento, si fece giusta e meritata estimazione di tutto quanto i moderni studii sperimentali, anatomici e fisiologici, nei quali a dir vero la scienza italiana brilla di pochissima luce, hanno a dovizia generato in questi ultimi anni.

Parevaci di potere dimostrare coll' esempio della trattazione di un argomento, ridotto da certi specialisti ad un' arte empirica piuttosto che ad un' illustrazione scientifica, che si può progredire anche conservando: ma conservando la direzione intellettuale, non la materiale suppellettile delle cose scientifiche; la quale essendo frutto della solerzia degli studiosi, così per la quantità come per le qualità, muta necessariamente col succedersi dei tempi e col mutare delle generazioni; che cooperano al progresso scientifico, ricercando alacremente, sottilmente investigando nell'avvenire, e non obliando del passato il vero che contiene per connetterlo al nuovo.

Finalmente l' interesse nostro nel ricordare come già da sette anni, in conseguenza dello studio pratico dell' argomento, siamo venuti dimostrando la necessità di richiamare su questo tema di clinica medica, i principii direttivi di fisiologia e patologia generale, aveva in mira ancora l'ordinamento nosologico delle malattie in esame.

In quanto appunto, come per il seguito del capitolo si farà manifesto, mentre la nostra classificazione discende come conseguenza naturale dalle premesse scientifiche di patologia generale e locale, dichiarate innanzi; antecede quindi nel suo principio direttivo le modernis-

sime classificazioni di quelli specialisti, che più o meno esattamente, e con maggiore o minore chiarezza sono venuti oggidì proponendo.

Egli è però evidente, che queste nostre rettificazioni al metodo con cui si esercitava scientificamente l' indagine clinica sopra queste infermità, e il criterio della nuova classificazione delle medesime, che facciamo discendere dai precetti tradizionali della nostra patologia; non pretendiamo di rivendicare come nostra proprietà, nè presumiamo di magnificarli come una grande scoperta, siccome il Bazin vorrebbe che le sue nuove massime scientifiche, di alcuni anni posteriori alle nostre, e delle nostre assai più incomplete e meno evidenti, si considerassero come *una delle grandi scoperte del tempo* (1).

La nostra anteriorità non ha altro merito che quello di non avere dimenticato mai i sani principi della nostra fisiopatologia generale, nell'esercizio pratico dell'arte nostra su questo argomento, nè nell' illustrazione scentifica del medesimo.

Il merito di questo criterio indispensabile per l' illustrazione scentifica del soggetto veduto, sotto ogni aspetto compreso quello della sistemazione ordinata delle sue varietà, compete all' indole della nostra fisiopatologia tradizionale; che offuscata e guasta se vuolsi spesse volte nella successione dei secoli, piuttosto nell' apparenze e nei suoi particolari, di quello che nell' intrinseco essere suo; serbossi però sempre conseguente ai cardini fondamentali di quella castigata latitudine e induzione comprensiva, la quale, muovendo dal secolo d'oro dalla scuola di Coo, si protrasse nelle attuali nostre scuole mediche.

(1) Bazin. *Leçons theoriques et cliniques sur les affections generiques de la Peau*, Paris 1862, p. 10.

Nè poco ci conforta in questi nostri concetti patologici della dermatologia, il carattere prevalente, che intorno a questa materia si svolse nell' ultime e più recenti trattazioni delle scuole germaniche, ed anche inglesi.

In quanto che, siccome abbiamo innanzi avvertito, fu dalla scuola germanica specialmente, che ne venne a noi la produzione più copiosa di notizie e di studi sugli effetti e sulle condizioni locali dei mali della pelle; tanto che sembrava che i medesimi fossero colà studiati soltanto nelle locali modificazioni, trascurate restando dalla medesima le correlazioni di questi mali con tutta l'economia degli organismi. Oggi però questa istessa scuola, lungi dal dissimulare o non credere all'importanza delle connessioni etiologiche di queste manifestazioni morbose sulla pelle come sequele delle interne affezioni, essa pure le riconosce, e le apprezza; tornando a subordinare i resultati delle osservazioni istituite sulle locali alterazioni alle condizioni morbose generali dell'organismo.

Di fatti stabiliva il Bäresprung che qualunque *Sistema* esclusivamente *anatomico* nella dermatologia non è che una guida *artificiale* e non utile per la *pratica;* essere quindi necessario passare in rivista ognuna delle *categorie diverse dell' Etiologia, per potere curare queste infermità, non giudicate solo dalle alterazioni locali,* nè tenendo di mira solamente il *processo locale generatore delle medesime.* Le diagnosi, diceva egli, di queste malattie, le quali si ricavano solo dalle apparenti manifestazioni locali, e che non prendono di mira i processi loro generatori, non sono altro che *nomina morborum* (1). Lo stesso Niemeyer, manifestamente inclinato alle vedute di Hebra, non potè dissimulare la necessità di tener d' oc-

(1) Die haut kreitenn von prof. dr. Bäresprung erst Lieeferung. Erlangen, 1859, Eztiologie, 120.

chio talvolta, specialmente nel metodo curativo, le condizioni generali degli individui colpiti dai mali cronici della pelle; che o insieme, o innanzi, o in modo esclusivo richiedono d'esser trattate dalla curá generale, per vincere efficacemente, e per combattere stabilmente i mali stessi della pelle (1).

Ma la più esplicità illustrazione di questi legami genetici, fra i vizi interni dell'organismo e le esterne manifestazioni loro sulla superfice cutanea, ricavasi dalle recentissime pubblicazioni di Veiel, il quale, conformemente a quanto abbiamo noi illustrato con certa estensione fino dal 1857 nei capitoli delle generalità etiologiche e semeiotiche di questi mali, sebbene con qualche particolare differenza, ha illustrato egli pure le relazioni dei morbi generali interni coll'esterne lesioni della pelle; attribuendo anche egli più specialmente certe forme di questi mali locali, a certe determinate condizioni generali dell'organismo (2).

E tanto è poi manifesta e consentita questa direzione di studi dermatologici in Germania, per cui dalla locale ed esclusiva illustrazione delle forme e loro prodotti, si risale alle condizioni interne generatrici delle medesime; che essendosi fatta egualmente preponderante ancora nella medicina inglese, dall'inglese fu volta da Pfaff in tedesco la *Guida alla cura delle malattie della pelle* di Hunt; guida della quale il primo articolo ha per tema e per soggetto illustrato *degli influssi morbosi generali differenti*, che generano i mali

(1) Niemeyer, *Patologia e terapia speciale*. Milano, vol. II, dalla p. 506 in seguito.

(2) Mittheilungen über die Behaunndlung der Chronischen Hautkrankeiten in der Heinlanstalt für flechtenkranke in Cannstall von Hofrath Dr. V. Veiel. Stuttgart. 1862. p. 7 e seg.

della pelle (1). Della quale riabilitazione nella medicina inglese delle generali potenze dell'organismo a favorire o generare le affezioni locali della pelle, ne possiamo ricavare argomento evidente da quanto espose intorno ad alcuna di queste malattie il Graves: il quale, sebbene non *specialista*, come si denominano i cultori esclusivi di questa parte di medicina, è abbastanza autorevole però in tutto quanto concerne la direzione scientifica del clinico esercizio, talchè diviene per questa parte competentissimo.

Infatti il Graves afferma, in modo assoluto e semplicissimo, che la cura *delle malattie cutanee deve basarsi sulla cognizione dello stato organico generale* (2).

E lo confermano pure gli ultimi studi di Anderson sulle dermatosi parasitarie; nelle quali non può ammeno di non riconoscere, talvolta efficenti della loro genesi, ed opportune sorgenti di terapeutiche indicazioni, le generali condizioni dell'economia animale (3).

Alle quali dottrine anche la medicina francese è venuta accostandosi di nuovo, come si è detto, non solo per le illustrazioni, estese ma non chiare, ingegnose ma non evidenti di Bazin, quanto per mezzo degli scuolari di Cazenave, fra i quali lo Chausit prima di tutti. Ed il Camus pure, non solo ha mostrato la importanza grande del precetto del maestro, che la massima parte dei mali cutanei

(1) Anleitung, zur Beandlung für Aertz und studirende, aus dem Englischen des Thomas Hunt deutsch bearbeitet von Emil Ruchard Pfaff. Plauen 1860.

(2) *Leçons de Clinique Medicale de* R. J. GRAVES. t. 2 p. 442. Paris, 1862.

(3) On parasitic affections of the skin By Dr. T. Mc' Call Anderson, Fellow of the Faculty of Physicians, and Surgeons of Glasgow. Med. Times and Gazz. Feb. 2 and March 3 1861, p. 112, 2[illegible]

traendo origine ed esistenza dalle fonti interne dei mali generali dell'organismo, con il mezzo dei rimedi piuttosto di generale che di locale azione si guariscono, e lo sostenne in una tesi sulla dottrina delle diatesi in relazione ai mali locali della pelle. (1) Ma anche a questi giorni con ragioni e fatti che meritano tutt'altro che di non essere considerati, faceva avvertire l'importanza delle condizioni generali dell'organismo perfino nelle affezioni parasitarie di questi mali; dei quali secondo Camus, nel modo istesso con cui avevamo noi avvertito (2) contro il soverchio fanatismo di Bazin, lungi che gli esseri parasitici ne sieno la cagione esclusiva, spesso non sono essi che o l'effetto o la concausa di quelle dermatosi (3).

È quindi facile a comprendersi che per la mobilità e l'oscillanza dei principii generali che hanno fin qui servito di guida alla medicina, specialmente pratica, ognuno degli argomenti suoi più cospicui, dovè cambiare direzione, invertendo talvolta i criterii e i caratteri delle sue trattazioni speciali.

Il che accadde di sovente anche al tema delle dermatopatie; che dalla differenza dei principj generali di scienza medica, ritrasse anch'esso ragioni validissime per cambiare il criterio della sua ordinazione sistematica.

Se compete agli antichi il merito della denominazione, se non singolarmente appropriata ad ogni male della pelle, almeno distinta complessivamente in gruppi differenti, è devoluto ai moderni quello dei tentativi di classificazione e di ordinamento sistematico di questi complessi morbosi in esame.

(1) *Mem. de la Societé Biologique Année* 1859.

(2) Cap. II. p. 190.

(3) Camus *Du Parasitisme, Union medicale*, e Schmit'z, *Jarhbücher der in und Auslandischen Gesammlen medicin ec.* 1864, *n*. 2.

Ma la differenza nei principii generali di scenza medica dai quali muovono le diverse classificazioni, e la oscurità delle relazioni che le malattie che si manifestano sulla pelle, conservano e ricavano dalle parti tutte dell' organismo, generando una suppellettile svariatissima di classificazioni, insieme alla dovizia della materia ha portato molta confusione nel criterio clinico di queste stesse malattie.

Che se l'importanza e l'utilità degli studi nosologici non risolvono nella facilitazione della diagnostica e della terapeutica delle malattie, non potendo riescire vantaggiosi, non solo divengono inutili, ma sono spesse volte nocivi. Nella classificazione clinica dei mali in discorso, giova tenere sempre presente lo scopo della medesima; per non confondere erroneamente una classificazione accademica, nella quale possono entrare tutte le congetture e le scaltrite ipotesi, con una pratica delineazione delle qualità più certe, più evidenti, più costanti, più inerenti insomma alle cose stesse che si devono classare

Il Sauvages, guida competentissima in materia di classificazioni delle malattie, avvertiva che questa intellettuale operazione, perchè riesca fruttuosa deve essere desunta: *ex principibus evidentibus et certis, non ex ignotis, obscuris, litigiosis et incertis* (1). Consiglio che non può venire più in acconcio, così per la sua utilità come per la possibilità di essere bene applicato, come nella classificazione delle malattie della pelle.

Le quali costituendo un complesso di alterazioni che si manifestano sull' esterna superficie del corpo, e però dominabile dai nostri sensi, e dai mezzi che servono ad avvalorare di questi l' efficacia, in conseguenza

(1) SAUVAGES, *Nosologia methodica Prolegomena* § 45.

manifestazione loro apparente, prodotta da un potere autogenetico della pelle stessa, occasionato, e contenuto da efficienze interne o esterne all'organismo delle parti.

Ritenute pertanto le proprietà caratteristiche delle evoluzioni non elementari, ma primordiali, come si è detto (1), delle alterazioni proprie della pelle, come fondamento iniziale di classificazione delle medesime; è facile comprendere che con questo solo non si ottiene una classificazione delle malattie medesime, nel senso clinico, ossia in senso complesso delle qualità e relazioni di queste apparenze morbose con le circostanze tutte della vita dei pazienti. Nè è questo l'intento a cui si mira, e se si volesse a cui non si potrebbe attendere, ed al quale non può facilmente pervenirsi, perchè ad ottenerlo oppongonsi troppo gravi ostacoli.

Per conseguire quest intento, converrebbe che la classificazione designasse indistintamente ogni circostanza etiologica, patogenica, sintomatica, formale, e terapeutica che accompagna e compone l'ente complesso d'ogni malattia, per modo che se ne individuasse ogni tipo, ogni grado, ogni periodo, ogni effetto, per tutte le circostanze anzidette.

Il che dovendo effettuarsi intorno al soggetto il più svariato fra gli svariatissimi soggetti medici, ognuno comprende che per la sua prolissità e l'innumerevole complesso dei suoi particolari, insorgendo necessariamente la più strana confusione, una classificazione così costituita distruggerebbe i vantaggi che con la medesima si vorrebbero raggiunti.

Fu detto di recente che quando l'anatomia riuscirà

(1) Cap. III pag. [illegible]

a determinare esattamente la costituzione delle parti tutte e la reciproca loro corrispondenza nell' organo cutaneo, ovvia ed evidente diverrebbe la classifficazione dei mali della pelle. Non vi ha dubbio, che specialmente per opera dei medici alemanni, li studii istologici non sieno pervenuti oggi a distinguere, se non a precisare, e la costituzione minuta ed elementare delle parti che compongono la pelle dell'uomo, e dei suoi accessorii; e le relazioni di contiguità dei medesimi. Ciononostante la via scientifica alle classificazioni dei mali stessi, resta sempre, se non più difficile ed oscura, almeno incerta quanto lo era nei tempi scorsi.

E le ragioni che si oppongono potenti a questa scientifica distinzione dell' argomento dei mali della pelle, trovansi probabilmente in modo evidente ed arguto racchiuse nei concetti fondamentali della Patologia cellulare, ultima frase del corso storico della scienza nostra contemporanea.

In quanto insegnano i più accurati esperimenti e le recentissime investigazioni istologiche, alle quali, come vedremo, abbiamo ancor noi da aggiungere le proprie, questi studii anatomici e quelli istologici che li completano siccome prove di fatto di queste investigazioni, mostrano per questi mali, nella tessitura del tegumento ammalato, e nei prodotti che dal medesimo per le malattie si disgiungono, elementi anatomici mutati solo per le relazioni di quantità, di volume e di forma, non già di nuova ed insolita apparenza o natura. In guisa che assistendo all' evoluzione primordiale di questi mali, ed alle successive mutazioni trasformative loro, per raccogliere infine quello e quanto in forza delle medesime si genera, si produce, e si distacca dalla pelle stessa: mentre si raccoglie e si apprezza una larga serie di

forme diverse e svariate delle parti organiche della pelle; nella pelle, e sulla pelle medesima, non si raggiunge però la certezza di un nuovo ed insolito modo d'organogenesi per nuovo ed insolito composto, o per nuovo od insolito sviluppo di materia elementare, o di materiale nuovo costituente l'organo cutaneo medesimo.

Per modo che le medesime manifestazioni formali, tranne quelle nelle quali si trovano commiste materie organiche aderenti dal di fuori alla pelle, in qualunque delle parti in che si distingue l'organo cutaneo abbiano sede ed esordiscano, sono rappresentate da mutazioni solamente relative degli elementi loro costituenti; dei quali le più profonde e strane alterazioni formali della cute si risolvono in semplici mutazioni di numero, di forma e di volume.

Stimiamo utile ed anche necessario riportare adesso le classificazioni più note, proposte dagli scrittori di questo argomento, tenendo dietro nella esposizione delle medesime solamente alla guida cronologica.

Ordine 7.° —	**Tubercoli**	Fima Verruca Mollusco Vitiliggine Acne Sicosi Lupo Elefantiasi Framboesia
Ordine 8.° —	**Macchie**	Efelide Neo

SISTEMA DI WILLAN MODIFICATO DA BATEMAN.

Ordine 1.° —	**Papule**	Strofolo Lichene Pruriggine
Ordine 2.° —	**Squamme**	Lebbra Psoriasi Pitiriasi Ittiosi
Ordine 3.° —	**Esantemi**	Morbilli Scarlattina Orticaria Rosolia Porpora Eritemi Eresipele
Ordine 4.° —	**Bolle**	Penfigo Ponfole

Ordine 5.° —	**Pustole**	Impetiggine Porrigine Ectima Scabbia Vaiolo
Ordine 6.° —	**Vescicole**	Varicella Vaccina Erpetre Rupia Eczema Miliare Afte
Ordine 7.° —	**Tubercoli**	Fima Mollusco Vitiligine Acne Sicosi Lupo Elefantiasi Framboesia
Ordine 8.° —	**Macchie**	Efelide Neo
Ordine 9.° —	**Escrescenze**	Verruca Chiodo Callo

SISTEMA DI BIET.

Ordine 1.° — **Esantemi.**

1. *Eritemi*	Eritema Papuloso » Tubercoloso » Nodoso » Fugace » Lieve » Marginato » Intertriggine
2. *Eresipele*	Eresipela Vera » Erratica » Edematosa » Gangrenosa » Flemmonosa
3. *Rosolia*	Rosolia Estiva » Autunnale » Annulata » Vaiolosa » Vaccina » Miliare
4. *Morbilli*	(Rosolia)
5. *Scarlattina*	

6. *Orticaria*	Febrile Conferta Evanescente Tuberosa Persistente Subcutanea

ORDINE 2.° — **Vescicole.**

1.° *Miliare*	Rossa Bianca
2. *Varicella*	Lenticolare Conoide Globosa
3. *Eczema*	Acuto Semplice Rosso Impetigginoide Solare Cronico » delle mammelle » dello scroto e dell'ano » dell'orecchio » del capillizio
4. *Erpetre*	Erpetre flittenoide » Delle labbra » Del prepuzio » Zoster » Circinnato » Iride

5. *Scabbia*	Papuliforme Linfatica Purulenta Cachettica

ORDINE 3.° — **Bolle.**

1. *Penfigo*	Penfigo Acuto » Cronico » Benigno » Solitario
2. *Rupia*	Rupia Semplice » Prominente » Escarotica

ORDINE 4.° — **Pustole.**

1. *Vaiuolo*	Discreto, confluente, inoculato Modificato
2. *Vaccino.*	
3. *Ectima*	Volgare, cachettico, lurido Infantile
4. *Impetiggine*	Figurata Scabida Eresipelacea Sparsa Laroale Granulata

5. *Acne*	Semplice Indurata Rosacea
6. *Mentagra*	Sicosi del capillizio
7. *Porrigine* (Tigna)	Favosa Scutulata

Ordine 5.° — **Papule.**

1. *Lichene*	Semplice Pilare Livido Circoscritto Girato Urticato Strofolo Agrio
2. *Pruriggine*	Mite Formicante Senile Pediculare Delle parti genitali Della verga

Ordine 6.° — **Squamme.**

1. *Lebbra*	Psoriasi Volgare Alphoide Nereggiante Psoriasi sifilitica

2. *Psoriasi*
- Guttata
- Diffusa
- Inveterata
- Girata
- Oftalmica
- Labiale
- Puerperale
- Dello scroto
- Del polmone

3. *Pitiriasi*
- Semplice
- Versicolor
- Rossa
- Nera

4. *Ictiosi*

Ordine 7.° — **Tubercoli.**

1. *Elefantiasi dei Greci*
2. *Framboesia*
3. *Mollusco*

Ordine 8.° — **Macchie.**

1. *Colorate*
- » Pelle bronzina
- » Lentiggine
- » Efelide
- » Nei materni
- » Spili
- » Nei
- » Segni

2. *Scolorate* — Albinismo; Vitiligginè

APPENDICE.

1. *Lupo*
   - Superficiale
   - Vorace
   - Ipertrofico

2. *Pellagra*

3. *Sifilide*
   - Esantemi
   - Rosolia sifilittica
   - Macchie sifilittiche
   - Vescicole
   - Pustule. Ectima sifilittico
   - Tubercoli. Lupo sifilittico
   - Papule. - Lichene sifilittico
   - Squamme. - Psoriasi sifilittica
   - Lebbra nereggiante

4, *Porpora*
   - Semplice
   - Emorragica
   - Urticata
   - Contagiosa

5. *Elefantiasi degli Arabi*

6. *Infiammazione dei follicoli sebacei*
   Acne semplice

7. *Keloide* — Lupo sifilittico ipertrofico.

SECONDO SISTEMA DI ALIBERT.

Dermatosi.	Eczematose Esantematose Tignose Dartrose Cancerose Lebbrose Vaiolose Trumose Scabbiose Ematose Distromatose Eteromorfe

SISTEMA DI CAZENAVE.

ORDINE 1.° — **Infiammazioni della pelle.**

Non specifiche, tanto acute che croniche.	Eritemi, Eresipele, Erpetre, Orticaria
Non specifiche croniche	Rifia, Lebbra, Pitiriasi, Porrigine ec.
Specifiche acute	Rosolia, Scarlattina ec.
Specifiche croniche	Sifilide

ORDINE 2.° — **Disordine delle secrezioni.**

Delle glandule sebacee	Acne Favo
Della epidermide	Ittiosi Pellagra
Del pigmento	Albinismo Efelide

ORDINE 3.° — **Ipertrofie.**

Elefantiasi degli Arabi.

ORDINE 4.° — **Degenerazioni.**

Elefantiasi dei Greci.

ORDINE 5.° — **Emorragie.**

Porpora.

ORDINE 6.° — **Disordine della sensibilità.**

Pruriggine, Lichene.

ORDINE 7.° — **Parassiti.**

Acaro, Scabbia.

Ordine 8.° — **Malattie delle Appendici cutanee.**

Alopecia, Canizie, Onixias.

SISTEMA DI LEBERT.

Ordine 1.° — **Infiammazioni della pelle.**

1. *Infiammazioni eritematose, senza accumulamento di essudato liquido*	In chiazze circoscritte Morbilli Rosolie Infiammazioni più diffuse Scarlattina Eritemi Eresipela
2. *Infiammazioni papulose*	Lichene Pruriggine
3. *Infiammazione ponfoide*	Orticaria
4. *Infiammazioni vescicolose*	Bolle Penfigo Rupia Vescicole Miliare Erpetre Eczema

5. *Infiammazioni pustulose*	Vaiolo Impetiggine Ectima Acne
6. *Infiammazioni squammose*	Psoriasi
7. *Infiammazioni profonde, nodose, circoscritte*	Costantemente suppuranti Antrace Furunculo Non suppuranti costantemente Tuberosità circoscritte della sifilide

8. *Edemi della pelle*

ORDINE 2.° — **Anomalie delle secrezioni della pelle.**

1. *Delle glandule sebacee*	Seborrea
2. *Delle glandule sudorifere*	Iperidrosi Olichidrosi Bromidrosi

ORDINE 3.° — **Emorragie della pelle.**

Porpora

ORDINE 4.° — **Ipertrofie ed iperplasie della pelle**

1. *Circoscritte*

Nello strato epidermico
- Clavo, Tiloma, Verruca
- Condiloma
- Corno cutaneo
- Epitelioma

Nello strato epidermico
- Cloasma
- Neo pigmentato
- Melanoma

Nel sistema vascolare
- Angioma (Talengettasie)

Nelle glandule sudorifere

Nelle glandule sebacee
- Comedoni, prodotti delle stasi sebacee

Nel tessuto della cute
- Fibroide
- Tumore fibro-plastico
- Cheloide

Circoscritte sopra i diversi elementi della pelle
- Iperplasie con tendenza all'esito ulceroso
- Lupo

2. *Diffuse*

Nella epidermide
- Ittiosi

Nel pigmento
- Colorazione bronzina

Negli elementi profondi della pelle

Ipertrofia diffusa
- Elefantiasi degli Arabi

Ipertrofia piuttosto bernoccoluta, e Neoformazioni
- Elefantiasi dei Greci
- Lebbra

ORDINE 5.° — **Neoformazioni della pelle.**

Cisti dermoidi

ORDINE 6.° — **Parassiti della pelle.**

1. *Vegetabili*
- Tricofiton Tonsurans
- Microsporon Audouini
  - — Mentagrofites
  - — Furfur
  - Achorion Schoenleinii
- Puccinia favi
- Parasita della plica polonica

2. *Animali*
- Nematelmia
  - Filaria medinensis
- Acarine
  - Sarcoptes scabiei
  - Acarus folliculorum
- Insetti
- Aptera
  - Pediculus capitis
  - Pubis vestimenti
  - Tabescentium
- Diptera
  - Pulex irritans, et Penetrans

ORDINE 7.° — **Malattie dei capelli e delle unghie.**

SISTEMA DI HEBRA.

Ordine 1.° — **Iperemie.**

Iperemie attive
- Iperemia attiva idiopatica
  - Eritema traumatico
- Iperemie attive sintomatiche
  - Eritema fugace
  - Rosolia infantile
    - vaiolosa
    - vaccina
- Orticaria effimera rossa

Iperemie passive
- Iperemia passiva idiopatica
  - Lividore della pelle
- Iperemia passiva sintomatica
  - Cianosi

Ordine 2.° — **Anemie.**

Pallore della cute

Ordine 3.° — **Anomalie di secrezione**

Disordine della secrezione del sudore
- Iperidrosi
- Efidrosi
- Anidrosi
- Paridrosi
- Mutazione del sudore
- Bromidrosi
- Ematidrosi
- Uridrosi
- Cromidrosi

Della secrezione sebacea della pelle
- Aumento della secrezione per troppo facile uscita dai dutti escretori
- Seborrea
  - Per difficoltata uscita dai dutti escretori
  - Comedone (Acne puntata)
  - Ateroma e Meliceride
  - Mollusco
- Diminuzione della separazione sebacea

Ordine 3.° — **Essudati.**

Essudati acuti
- Contagiosi
  - Morbilli
  - Scarlattina
  - Vaioli
- Non contagiosi
  - Eritemi
  - Rosolia
  - Eresipela
  - Miliare
  - Urticaria
  - Sudamina
  - Zoster
  - Penfigo acuto
  - Erpetre

Essudati cronici
- Pitiriasi rossa
- Psoriasi
- Lichene rosso
- Acne disseminata
- Sycosis o Acne mentagra
- Lupo
  - Lupo esfoliativo
    - ipertrofico
    - Esulcerativo

Essudati cronici
- Pruriggine
- Scabbia
- Eczema
  - Eczema semplice
  - rosso
  - impetigginoso
- Penfigo cronico
- Rupia
- Impetiggine
  - Achor
  - Psidracia
  - Flizacia

ORDINE 5.° — **Emorragie.**

Idiopatiche
- Porpora traumatica e
  - Semplice

Sintomatiche
- Porpora febrile
- Pitiriasi reumatica (Peliosi reumatica)
- Emorragica
- Scorbutica, tifosa, esantematica

ORDINE 6.° — **Ipertrofie.**

Della epidermide
- Lichene pilare
- Tyloma
- Clavus
- Pitiriasi semplice
- Ichthyosis
- Verruca
- Neo verrucoso.

Del Pigmento	Lentiggine Chloasma Melasma (Pitiriasis nigra) Neo spilo
Del Corio	Elefantiasi dei Greci Tubercolosa Anestetica
Dei Follicoli	Dei Follicoli sebacei Dei Follicoli pilari
Delle appendici della pelle	Dei Peli Politrichia Tricauxe Dermalocheras Delle unghie Polionychia Onychauxe (o Grifosus)

Ordine 7.° — **Atrofie.**

Della Epidermide
Del Pigmento, Leucopathia
Della Cute
Dei Follicoli
Delle pertinenze della pelle
delle unghie
dei peli

Ordine 8.° — **Neoplasmi.**

Cancroide, Lipoma,
Telangettasie, Sarcoama.

Ordine 9.° — **Pseudoplasmi.**

Carcinoma, Tubercolosi

Ordine 10.° — **Processo ulceroso.**

Ordine 11.° — **Parasiti.**

Vegetabili	Favo Alopecia circoscritta Erpetre tonsurante Pityriasis versicolor
Animali	Scabbia

Ordine 12.° — **Nevrosi della pelle.**

Prurito

Riconducendo adesso a generali concetti l'esposte classificazioni, proposte fino ad ora per queste malattie, ci sembra che le medesime possano riportarsi tutte, a quattro capitali e generali principii.

Le medesime infermità sono state distinte e classificate secondo un principio patogenico, che le fa tutte e intieramente derivare da vizi interni e generali dell'organismo; e si sono divise quindi e distinte, a seconda delle qualità ai medesimi processi morbosi appartenenti. Si sono considerate altresì come alterazioni esclusive e proprie della pelle sola; e secondo le fisiche apparenze e le qualità proprie delle parti lese si sono distribuite e classate, prendendo specialmente per criterio di divisione le grandi divisioni delle parti del corpo.

Hanno pure servito di criterio esclusivo e differenziale delle medesime le loro apparenze formali; ovvero la loro divisione si è fondata sopra il criterio del loro processo morboso locale generatore.

In conseguenza delle cose esposte nella semeiotica e nella patologia generale di queste malattie, resta facile a comprendersi l'insufficienza e la fallacia di tali guide, per un utile direzione nella pratica clinica di queste infermità.

Che se è vero, come abbiamo dimostrato, che le medesime spesse volte traggono origine da vizii interni dell'organismo, i quali si pronunziano e si fanno manifesti anche con l'alterazione della superficie del corpo; non per questo è meno vero però, che non rare volte traggono esse origine da cagioni, che localmente molestando la pelle, lascianla inferma, anche dopo avere cessato di affliggerla. Queste medesime alterazioni, sono ancora un effetto immediato e permanente di certe potenze, che elettivamente operando e stabilendosi sulla

pelle, la modificano e la guastano, sia immedesimandosi in essa, e mescolandosi ai prodotti della loro alterativa potenza, ovvero restando esse sole sulla medesima con tali apparenze, da perdere formalmente le loro caratteristiche proprietà, e simulare nella pelle la produzione di nuove e straordinarie mutazioni.

La classificazione fondata sulla patogenia idiosincrasica che fra gli antichi ha prevalso, ha ripetuto di nuovo il Lorry, e che in parte ha ricordato il Plumbe fra i moderni, non solo non abbraccerebbe tutta la serie delle cose da sistemarsi; ma confondendo cose fra loro disparate, oggetti d'indole e d'origine opposta, porterebbe nocumento alla chiarezza dell'idee, e conserverebbe nella pratica clinica gravi pregiudizj ed errori. Nè meno consona alla verità delle cose, e apertamente smentita dalle cognizioni anatomico-fisiologiche del tempo, è la classificazione di queste malattie fondata sulla differenza che mostrano, perchè situate sopra regioni o parti diverse del corpo medesimo, come propose Mercuriali, ripetè dopo Turner, e in parte ricordò l'Alibert. Non può negarsi che osservate superficialmente le apparenze formali delle malattie cutanee che investono la pelle del capo, e quella delle altre parti, non presentino differenza: ma tali differenze non tenendo al primordiale svolgimento della forma sintomatica del male, nè rappresentando sempre gli effetti dell'azione elettiva di cagioni morbifere speciali, non possono accogliersi come entità morbose distinte e individualizzabili. Che se fra i morbi del capo sono a referirsene alcuni all'azione elettivamente alterativa del capillizio di esseri speciali (micodermi); molte delle alterazioni morbose del capillizio medesimo tengono all'azione delle cause comuni a tutte le malattie delle altre parti della pelle; e così quella distinzione

non regge nè al criterio sintomatico, nè a quello clinico.

E ciò ancora perchè l'anatomia istologica, schiarite l'incertezze che regnavano sempre sulla costituzione anatomica della pelle di tutto il corpo, e delle sue appendici o pertinenze accessorie; dimostrava la costituzione anatomica di queste ultime, identica precisamente a quella della sua epidermide. Finalmente questa indagine medesima ha dimostrato nella costituzione anatomica, e nell'indipendente funzionalità della pelle stessa per mezzo d'organi funzionanti speciali, la possibilità di derivarne autonomicamente forme proprie e distinte di malattie della stessa cute; le quali, occasionate dall'azione diretta ed elettiva su quest'organi medesimi di cause locali o generali, li trascinano in stato di malattia, e portano così su tutta la superficie del corpo mali e forme morbose, proprie e speciali.

Delle quali però se un certo e limitato complesso l'esame clinico ed istologico ha mostrato appartenere all'alterazione delle glandule sebacce, nessuna forma propria sarebbe stabilito ancora, appartenere all'alterata funzionalità delle glandule sudorifere: delle quali quanto è certo e manifesto il dissesto funzionale per aumento o diminuzione del prodotto del loro secreto; altrettanto, come dicemmo, è incognita la relazione di questo disordine funzionale con le forme tipiche ed evolutive delle malattie differenti della pelle.

E per quelle pure che si credono, e si dimostrano dipendenti da lesa funzionalità delle glandule sebacee, mentre limitatissimo è il numero delle forme tipiche, che si riassume in ultimo in una solamente (comedoni); la semplicità del loro tipo, e la identificazione del medesimo negli effetti meccanici della presenza della materia sebacea,

da loro eccessivamente troppo addensata, raccolta e costipata negli otricoli, le risolve in un meccanico disordine di forma della glandula stessa, piuttostochè in una mutazione formale e tipicamente alterata della parte di pelle compresa dal male in discorso.

Le apparenze formali e semeiotiche, assunte esclusivamente come guida direttiva a sistemazione ordinata di queste infermità nella quale si risolve appunto ogni classificazione delle medesime, siccome quella di Willan, Bateman e Cazenave, per le cose illustrate nella patogenia e nella sintomatologia generale, non solo manifestansi insufficenti, ma si chiariscono altresì svantaggiose allo scopo in discorso. Nel modo istesso che sarebbe fallace e pernicioso credere sufficente criterio, e norma bastante per un ordinamento scentifico e pratico di un trattato di mali del polmone, l' ordinamento dei medesimi fondato esclusivamente sopra le qualità dei rantoli diversi, che nel corso dei medesimi si manifestano; così le apparenze formali ed evolutive dei mali della pelle, per le quali si ha un effetto comune il più delle volte di differenti stati anatomici, e delle più differenti circostanze cliniche, e inversamente; non possono trascinare che in incertezza ed in erronee direzioni sul campo pratico delle dermatopatie. E per concretare questa obiezione nel modo più evidente e pratico, chi non sa che lo stesso *Acaro* produce manifestazioni cutanee papulose, vessicolari, pustolose non solo in individui diversi, ma nelle stesse parti dei medesimi individui? E non è frequentissimo il caso di osservare nello stesso individuo, predominato da una sola, apparente poderosissima condizione diatesica, per es: l' artritica, o la scrofolosa; nelle stesse parti investite dal male cutaneo, nella stessa linea di pelle ammalata, una, due, tre

forme primordiali eruttive differenti, contemporaneamente o successivamente svoltesi nelle medesime?

Nè a classificare più esattamente queste mutazioni della pelle vale a guidarci meglio il criterio esclusivamente anatomico-patologico, che anche dalle più recenti e progressive scuole anatomiche sarebbe stato abbracciato intorno al modo del loro processo generativo.

Di fatto prima il Rayer e il Devergie ad un solo modo di processo flogistico, e più di recente il Rokitanski riferiva la genesi di tutte queste infermità a due maniere di questo stesso processo; che denotava con distinzione di processo flogistico esantematico, ed eritematoso; dai quali le cutanee infermità dovrebbero provenire, come differenti maniere d'essudati. Quantunque molto ragionevoli e giuste sieno le dottrine della scuola di Vogel e di Rokitanski intorno alle qualità anatomiche e patologiche del processo flogistico, assai differenti da quelle di altre scuole mediche per una più verosimile apprezzazione dei suoi caratteri patologici, anatomici, e clinici; pure nè il fatto clinico mostra costantemente, come dicemmo, presente o preesistito a questa formale neofarmazione il processo flogistico; nè i più recenti studi anatomici dimostrano necesserio questo stato anatomico particolare ed insolito, come mezzo, occasione o causa, costante, preesistente, o associata per la genesi di queste, come di ogni e qualunque altra neoformazione.

Tralasciando infatto di esaminare se per potere insito nelle cellule, e in conseguenza dell'energia e naturale struttura intima di questi primi enti organici, avvenga la continua proliferazione di esse, e se per il turbamento di questa energia si inizii ogni processo morboso, come ogni evo-

luzione nuova solita o insolita di materiali organici; (1) egli è un fatto certo, almeno per dato di osservazione clinica, e se si voglia anche per istologica indagine, che le manifestazioni insolite di malattia sulla superficie della pelle, insorgono, non di rado, disgiunte nè precedute da alcun benchè minimo segno, che stia a rappresentare turbato, anche lievissimamente, il moto circolatorio dei capillari sanguigni della pelle, non che alterato in modo evidente lo stato del sangue e dei vasi nei quali è contenuto. Per modo che le colorazioni che qualificano anatomicamente questo medesimo processo in alcuni casi di queste infermità, o non insorgono mai, o si manifestano dopo l'evoluzione tipica morbosa anzidetta, ed appariscono così piuttosto effetti che cause delle medesime.

La partecipazione degl' influssi e delle maniere con le quali il circolo sanguigno si disturba e si allontana dal suo stato normale; questa partecipazione frequente sì, ma non assolutamente necessaria, per comprendere lo sviluppo del neomorfologismo cutaneo, come non può assumersi per cagione, o stato morboso costante generatore delle medesime, non può nemmeno ritenersi per la ragione, o per il criterio fondamentale della loro classificazione.

La quale pertanto non avendo ragioni positive e vere, nè nei criterii etiologici, nè in quelli patogenici, nè nei sintomatici, assunti tutti isolatamente ed in modo esclusivo; non può stabilirsi che sulle naturali e legittime correlazioni di questi dati, assunti tutti reciprocamente, come singolari elementi del giudizio diagnostico, e patologico d' ogni morbosa e complessa entità.

(1) Die Krankeiten Geschwult. Dreissig Vorlesungen von Rudolph. Virchowu I. Dand Berlin, 1863. Besprochen von Prof. Heschl in Gratz. Wiener Medicinische Wochenschrift, N. 5.

In quantochè le manifestazioni tipiche formali di queste malattie, traendo occasione dagli influssi ematovascolari, come dagli effetti della nervosità e dalle cause meccaniche d'esterna applicazione; esordiscono, crescono, e si dileguano in forza pure di quel potere metabolico proprio e inerente ai materiali che costituiscono i varii strati in che si distingue l'organo cutaneo.

Queste manifestazioni primordiali però che mostrano la loro prima origine nell'allontanamento dal tipo normale del processo di sviluppo di ciascuno dei materiali o principii costituenti il composto sistema cutaneo, sono accompagnate e succedute, come dicemmo, (1) da modificazioni e da mutamenti, che rappresentando una maniera di vita determinata e distinta, meritano l'attenzione del pratico; e costituiscono facilmente una serie di proprietà naturali che si possono adoperare, e si adoprano di fatto, per l'ordinamento qualitativo di queste malattie.

Intorno alle quali proprietà, se architettando gli antichi ipotesi e mistificazioni stranissime, per ignoranza della fisica e dell'anatomia, svilupparono distinzioni e divisioni senza fondamento di verità; la scienza moderna, sussidiata dalla fisica e dall'anatomia patologica descrittiva, rischiarando l'erroneità dei falsi e superstiziosi concetti per mezzo ancora delle istologiche indagini, può somministrare criterii verosimili, sebbene molto più limitati di quello facciano credere le loro grossolane apparenze, per illustrare le qualità cliniche dei tipi stessi primordiali.

Ulteriori esami microscopici potranno ancora metterci in grado di trovare nella costituzione istologica dei prodotti delle dermatopatie la sede anatomica nell'organo cutaneo prevalentemente occupata dal male; e così po-

(1) V. Cap. III.

tremo raggiungere l'importantissimo scopo di unire al criterio della forma primordiale d'evoluzione dermatopatica, quello della sede primitiva delle medesime, per classificarle più convenientemente. Frattanto tali indagini microscopiche perfezionando le cognizioni nostre anatomiche sulla costituzione fisica di questi prodotti, e sulle loro qualità, ci apportano sussidio per la determinazione qualitativa delle stesse tipiche e primordiali evoluzioni, onde poterle utilmente adoperare nell'ordinamento clinico delle medesime.

Alle quali proprietà aggiungendo quelle fisico-anatomiche, comuni, concomitanti, e successive; quelle comunicate dall'influsso del sistema vascolare sanguigno, le dinamiche e funzionali del sistema nervoso, non meno che quelle dei prodotti funzionali di ciò che anatomicamente si contiene nella pelle stessa; avremo un novero significante di mezzi semeiotici, per determinare ciò che è, e quel che non è ogni tipica neoformazione cutanea: avremo insomma materiali a sufficienza per costituire un ordinamento differenziale di questi mali; fondato sopra qualità fisiche apparenti per modo, da potere applicare volendo anche il criterio scolastico, per la loro distinzione e divisione, del genere prossimo e della differenza specifica.

Per questo nostro modo di classificazione si tiene a fondamento scientifico il criterio di Plenk, riprodotto da Willam, rettificato da Batemann e da Biett, con l'intento di iniziare il giudizio diagnostico; ed è il carattere formale incipiente della malattia: al quale, per determinare la diagnosi patologica, si aggiunge il criterio delle comuni alterazioni anatomiche, illustrato da Devergie e preferito da Hebra, con cui si riassume il prodotto dell'osservazione anatomica, e dei recenti studi istologici

sulle qualità caratteristiche dei prodotti materiali di questi morbi; e per ottenere infine il complemento della classificazione clinica, all'anatomiche e istologiche qualità si aggiungono le correlative notizie sintomatiche, etiologiche e patologiche delle circostanze cliniche comuni; con che forse si ottiene, per quanto è possibile, una guida meno fallace e più sicura per tanto incerta materia. Quest'ordinamento dermatologico però che muove in principio dalle manifestazioni formali o appariscenti, continua con l'anatomico-istologiche manifestazioni; e per assumere le qualità d'ordinamento di fatto di questi mali, e prendere il carattere di istrumento direttivo delle pratiche loro, istituisce d'ogni individuale affezione il giudizio diagnostico sugli elementi propri della specialità patologica, e sulle qualità comuni di tutte le malattie, per concludere applicando al male un nome fra quelli, che la clinica conserva trasmessi storicamente alla scienza; quantunque spesso viziati per etimologiche licenze, e per teoriche supposizioni.

L'ordinamento nosologico che si propone è il seguente.

Ordinamento Nosologico-Clinico

delle Dermatopatie.

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
ESANTEMI	Esfoliazione epidermica, minuta, sottile, asciutta, alcune volte mancante affatto, od appena percettibile	Arrossamento più o meno esteso, scevro di turgore, mutabilissimo, e di facile delitescenza	ERITEMA	Semplice Fugace Marginato Papuloso Tubercoloso Nodoso Intertrigginoso Orticario Pernio (gelone)

MUTAZIONI ED CCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
elli propri del genere.	(Sede) estremità, dorso, collo, faccia		
nma facilità di delitez za	(Sede) estremità e tronco		
'ossamenti disgregati oro, limitati in forme lari, o semicircolari	(Sede) estremità		
'ossamenti modificati lievi papulosi, sensi- al tatto, dello stesso 'e		Azione dei raggi solari; confricazione reciproca della pelle, abiti grossolani, insetti	Costituzion esile e delicata di corpo, scrofola, affezione reumatica acuta. febrile
ossamenti disgregati 'ro, rilevati, a superfi- scia di piccolo volume			
ossamenti con rilievo gore della pelle, della sione di non pochi metri, che dissipan- assumono colorazioni 'enti	(Sede) grandi articolazioni nel senso della estensione		
ossamento con ram- mento epidermico ed dazione glutinosa	(Sede) varie parti del corpo		
vazioni dermiche, dis- nate, dure, del colore pelle o di colore ro- otondo, pianeggianti di forma facili a com- e, dissiparsi e tornare iovo	Iperstesia per dolore, calore e prurito scorrevoli, rossore cutaneo sotto e periferico alla evoluzione tipica	Insetti, emanazioni, acri, vesti grossolane, impurità gastriche	Affezioni reumatico-catarrali, occulta idiosincrasia
ossamenti e turgori ici circoscritti dure- con esfoliazione epi- ica, talvolta flittenoi- he si fa ulcerosa	Iperstesia per prurito ardore, dolore acuto, o gravativo	Freddo, umido	Scrofola

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
ESANTEMI	Esfoliazione epidermica a larghe sfaldature, non di rado a forma di vescicole e di bolle, alle quali si congiunge una essudazione siero — sanguigna purulenta	Arrossamento, turgore, induramento della parte	ERESIPELA	Erratica
				Bollosa
				Flemmonosa
				Edematosa
				Gangrenosa
				Pellagrosa

...TAZIONI ED ...IDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
...nento e facile deli- del rossore; senza ...vvertibile esfolia-			
...stazione sulla par- sata di elevazioni che vescicolari o contenenti liquido ...rdastro o rosso	(Sede) faccia estremità, naso, orecchie		
...mento, calorifica- ...ensa, elevazione ... della parte.	Flogosi dermica	Insolazione, principi acri, saburre gastrico-biliose; azioni meccaniche	Costituzioni epidemiche proprie, tifoidee esantematiche; discrasia per cattiva alimentazione
...e della parte mag- l'arrossamento re- ...lla pressione, sen- cità.	(Sede) specialmente le estremità, faccia		
...amento fosco-livi- con diminuzione di , ed elevatissima ...nesi.			
...amento e turgore , esfoliazione forfo- ...uammosa e flitte- non di rado puru- ...ricorrente annual-	Iperestesia per ardore, bruciore delle parti, atrofia dermica successiva, maculazione venosa della pelle (Sede) estremità superiori faccia esterna, faccia, piedi, collo.	Insolazione	Particolare ed incognita affezione di tutto l'organismo.

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
VESCICOLE	Vessicole minute, distribuite irregolarmente sulla superficie della pelle	Efidrosi — Talvolta colorazione rosea peri-vessicolare	MILIARE	Bianca; Rossa
	Vescicole minutissime, spesso inavvertibili, sottilissime, acuminate, suscettibili di intorbidamento, che si distaccano in forme squammose più o meno larghe, grosse ed umide	Iperstesia per prurito, ardore, dolore: turgore, rossore più o meno intenso ed esteso, essudazione siero-glutinosa; talvolta ipertrofia dermica successiva, e separazione siero-glutinosa, squammosa, sostituente il tipo primordiale	ECZEMA	Semplice; Rosso; Impetigginoso; Cronico

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
…ole rotonde e traspa- …esistenti ad una leg- …impressione. … con facile trasfor- …e puriforme del liqui- …a vessicolare.	Base della vessicola, e periferia della medesima costituita da arrossamenti e da turgore vessicolare		Costituzione epidemica, puerperio, abuso di mezzi diaforetici
…ole minute più o me- …regate fra loro, sot- …minate, desquaman- …sottilissima forfora.			
…ole idem.	Base e contorno della vessicola costituite da arrossamento e leggerissimo turgore		
…essicole caratteristi- …torbidandosi conflui- …ed assumono appa- …purulenta, formando … delle incrostazioni …meno estese, e ade- …distaccate per mez- …na essudazione siero- …ta	Turgore, rossore, induramento sotto e perivessicolare, nel quale per la caduta delle croste, continua la essudazione da superfici decuticolate leggermente ecchimosate	Uso terapeutico di mezzi e corpi irritanti sulla parte affetta	Vizio ereditario Artritismo, Gotta, Alcoolismo, inquinamento metallico
…primordiale di que- …cie sfugge quasi co- …ente alla osserva- …spazi dermici di figu- …rme differenti arros …evati, indurati, scor- …ero glutinoso costi- …larghe squamme che …ano e filtrano.	Iperstesia locale, turgore flussionario flogistico dermico, ed impedita funzionalità delle parti sotto e circostanti alla sede del male		

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
VESCICOLE	Vescicole tipiche globose, a pareti resistenti e trasparenti, fra loro ravvicinate e distribuite a gruppi; gradatamente intorbidano ed inspessiscono nelle pareti che si riducono in squamme grosse relativamente al volume: dal colore bianco-giallastro discendono fino allo scuro e nero, distaccandosi lentamente dalla superficie sottostante per la parte periferica, restano aderenti nel centro.	Arrossamento dermico sub ed inter vessicolare, con iperstesia precedente e concomitante la evoluzione tipica; rappresentata da prurito, da bruciore, da dolore lancinante	ERPETE	Febrile Flittenoide Zooster

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
essicole globose, volumie, raccolte fra loro in ire più o meno rotondegnti, che rapidamente svipate, trascorrono per gli li dello intorbidamento e la essiccazione, lasciando amma nera aderentis-a	Arrossamento peri e sotto vessicolare, che accompagna e succede per lungo tempo alla evoluzione tipica, e iperestesia per ardore. (Sede) Di frequente si trova sulle labbra, intorno al naso, e sulle guance		Morbi febrili. Pneumonite
essicole più voluminose e precedenti, disgregate, intorbidando assumono arenze puriformi, for iti croste rilevate sulla erfice cutanea, che dicandosi non lasciano dessione, ma superfice ar iata e coperta di epiderle	Iperestesia per ardore, arrossamento che precede, accompagna, succede la evoluzione tipica. Febbre.(Sede) di frequente invade la faccia, il collo ed il tronco.	Saburre Gastrico-biliose	Patemi di animo, cattiva alimentazione, umidità
escicole di volume diffete, disposte in gruppi più ieno numerosi, e gruppi ribuiti sopra superfici a pelle idealmente rapsentanti una certa reirità di figure, ma non epassanti la metà del po (nel senso longitudi-) che subiscono tutti gli li e le mutazioni delle cedenti	Iperestesia intensa, precedente di molti giorni la evoluzione tipica, in forma di ardore, e dolore lancinante; arrossamento che accompagna e succede alla evoluzione tipica. (Sede) La metà del torace, del collo, una delle estremità superiori, la metà della testa	Innormalità delle vie gastro—enteriche	Nevrosi — Patemi di animo. Costituzione epidemica Altri morbi febrili

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
VESCICOLE	Vescicole tipiche globose, a pareti resistenti e trasparenti, fra loro ravvicinate e distribuite a gruppi, gradatamente intorbidano ed inspessiscono nelle pareti che si riducono in squamme grosse relativamente al volume; dal colore bianco-giallastro discendono fino allo scuro e nero, distaccandosi lentamente dalla superficie sottostante per la parte periferica, restano aderenti nel centro	Arrossamento dermico sub ed inter vessicolare con iperstesia precedente e concominante la evoluzione tipice rappresentata da prurito, da bruciore, da dolore lancinante	**ERPETE**	Circinnato Centrifugo Iride

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
scicole minutissime, sot- distribuite in cerchi in- pleti fra loro concentri- sviluppate alla base dei i, che abbassando si dis- no, lasciando un residuo ammoso appena percet- le	Turgore ed arrossamenti cutanei sotto-vescicolari appena percettibili, che distinguonsi nel complesso loro con i cerchi concentrici. (Sede) Collo, faccia, estremità superiori, tronco	Alcune volte parasitismo vegetabile	Condizioni generali occulte
cicole in cerchio, che at- andosi occupa uno spa- sempre maggiore, la- ndo sane le parti già e affette	(Sede) idem	Come sopra	Come sopra
scicole distribuite in cer- concentrici, che per la razione, delle squamme sicolari prendono l'appa- za di tante curve di co- differente, analogo alla scomposta col prisma	(Sede) idem	Come sopra	Come sopra

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
BOLLE	Elevazioni epidermiche in forma vescicolare, del volume di una lente, sferoidali, contenenti liquido incoloro, citrino, o sanguinolento, che intorbida ed inspessisce con abbassamento della bolla; che assumendo qualità di crosta, si distacca dalla superficie, ingrossa, si fa scura, e se aderente alla superficie sottostante diventa nera, o cade e lascia la superficie esulcerata	Colorazione rosso-fosca o livida peribollosa, precedente e concomitante la evoluzione tipica; ed ulcera dermica successiva alla caduta di quella. - Edema, emorragie, ed iperestesia	RUPIA	Semplice Prominente Escarotica

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
uzione tipica e succes- ipiche già notate	(Sede) estremità inferiori, dorso, estremità superiori	Prolungato contatto di liquidi impuri. Impurità gastro-enteriche	Morbi febrili
e successive alla evo- tipica che ingrossa- lossandosi per strati- ll sovrapposte, assu- l'altezza di alcuni etri specialmente nel- e centrale, che resta- go tempo aderenti alla sottostante	Al di sotto della produzione tipica secrezione di pus, e produzione di materia plastica e di cicatrizzazione con tessuto inodulare e difetto di vascolarizzazione. —(Sede) estremità inferiori, dorso, estremità superiori	Idem	
roduzione tipica si te in sottilissima na alla quale, di- ndosi, succede la one di seudo-mem- gangrenose, che si lono in siero fetido iolento	Ulcerazione cutanea a bordi irregolari e fondo cianotico, lenta vi si manifesta la cicatrice. (Sede) come sopra	Assorbimento cutaneo dalle località affette di principii settici	Morbi febrili, tifici. Scorbuto, Sifilide, Idrargirosi

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
BOLLE	Elevazioni epidermiche vessicolari disgregate fra loro, voluminose dalla grossezza di una lente a quella di una noce; sottili, trasparenti, ripiene di un liquido bianco-citrino o roseo sanguinolento, di forma regolarmente sferica, che intorbidandosi deprimono al centro e si convertono in sottile membrana; che distaccandosi dalla periferia cade umida, lasciando la superfice ulcerata e gemente siero glutinoso, coperta di sottile e trasparente epidermide	Iperestesia per prurito od ardore, cerchio rosso lieve, peri-bolloso e concomitante la evoluzione. - Febbre precedente	PENFIGO	Semplice Solitario Cronico

MUTAZIONI ED CCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
izione tipica già no-	Quella notata. (Sede) Tronco, collo, estremità	Azione de'vapori acri ed eccitanti, e specialmente del sudiciume nei fanciulli: impurità gastro-enteriche	Morbi febbrili
izioni tipiche, poche oro disgregatissime	(Sede) Tronco, collo		
evoluzione tipica sopra larghissima cie, tien dietro la ione completa della mide, e la essuda- continua di un liqui- inoso che si conver- squamme e croste	Derma costantemente iperemizzato gonfio con lacerazioni lineari più o meno profonde. Edemazie nelle parti circonvic. e sottostanti, e sensazione continua di freddo; deformazione e spostamento delle masse muscolari sottostanti (Sede) La superfice del corpo		Sifilide, scorbuto, gotta, discrasia speciale

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PUSTOLE	Elevazioni epidermiche rotondeggianti di diverso volume, ripiene sino da principio di un liquido colorato in bianco-giallastro puriforme: ravvicinate o confluenti, che si disfanno dando luogo alla evoluzione di croste di colore giallo o rosso-scuro, sovrapposte a superfici gementi liquido purulento sieroso-sanguigno	Iperestesia con dolore o prurito smanioso, con senso di calore, e iperemia e turgore flogistico peri e sub pustolare	IMPETIGGINE	Figurata Scabida Eresipelatoide

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
evoluzioni tipiche pri-'diali (Pustole) ravvici-e o confluenti fra loro, ;ituiscono spesso, sim-.ricamente distribuite e parti del corpo, spazii anei di figure più o no regolari, spesso cir-ıri od elissoidi	(Sede) Estremità, faccia interna ed esterna		
ɜr la confluenza delle che evoluzioni, ed in seguenza della essuda-ıe plastico—purulenta ostante, le croste con-ıtive ingrossano ed ade-.ono alle parti sottostan-lungamente persistenti ıno luogo a profondo ›iagamento del derma	(Sede) Estremità specialmente inferiori ed alla faccia esterna		Costituzione linfatica, scrofola, infanzia, morbi febbrili specialmente esantematici; patemi d'animo, specialmente il terrore
voluzione tipica costi-a da pustole ad invo-:o sottile e da liquido rrevole; perciò facile ɔolamento del medesi-sotto forma glutinosa ulenta	Turgore, arrossamento dermico sproporzionatamente più ampio della evoluzione tipica primordiale, precedente, concomitante e successivo della medesima (Sede) Estremità specialmente inferiori, faccia		

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PUSTOLE	Evoluzione tipica primordiale globosa della periferia di alcuni millimetri di forma sferica, ripiena di un liquido bianco-latteo, o giallo sanguinolento, che rapidamente sviluppa e si abbassa nel centro, prende forma umbilicata, e distaccandosi dalla periferia cade sotto forma di crosta, lasciando la superficie sottostante esulcerata	Lieve accerchiamento flussionario sanguigno, peri-pustolare - Iperstesia lieve con prurito ed ardore - Ulcera cutanea consecutiva di lenta cicatrizzazione.	**ECTIMA**	Volgare Lurido

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIZA LOCALE	EZIO-PATOGENIZA GENERALE
Evoluzioni tipiche primordiali disperse e disseminate con gli accidenti già designati	Quelle in genere. (Sede) Estremità, tronco	Applicazione di pomate e di empiastri. Immersione delle parti protratta nei corpi liquidi	Morbi febrili a processo piogenico e settico. Scrofola, discrasia scorbutica, sifilitica, metallica
Il liquido contenuto nella evoluzione tipica primordiale presto assume colorazione scuro-nerastra che si converte in crosta nera alla quale tien dietro la filtrazione di una sanie sierosa	Accerchiamento peripustolare di colore cianotico, ulcera consecutiva di difficile guarigione, a fondo scuro lardaceo (Sede) Idem	Immersione delle parti in liquidi putrescenti	

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PUSTOLE	Evoluzione tipica di forma conica contenente poco pus, che tracola agglutinando le parti alle quali viene in contatto, liquido misto a sangue costituisce incrostazioni variamente colorate	Infiltramenti iperemici di tutto il derma e delle parti sottostanti, che uniti alla evoluzione primordiale, costituiscono rilievi conici di considerevole volume, più o meno ravvicinati fra loro che lentamente si dissipano, seco traendo la caduta dei peli.	MENTAGRA	

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
	(Sede) La parte pelosa della faccia	Parasitaria	Incognita

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PAPULE	Elevazione dermica solida ed appena percettibile, che tale diviene per le ripetute confricazioni e lacerazioni prodotte dalle manovre necessitate dalla molestia del prurito; per cui circoscritta emorragia e quindi consolidazione del sangue in forma di croste rossoscure aderentissime	Iperestesia molestissima per prurito ed ardore precedente, concomitante e successiva alla evoluzione dermica; costituente spesso essa sola il carattere esclusivo della malattia	PRURIGGINE	Mite Formicante Senile

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
levazione dermica im- 'cettibile, sfuggevole	Sensazione di prurito molesto ed ardente. (Sede) Faccia esterna delle membra	Emanazioni pulverulente Saburre gastrico-biliose. Vesti rudi e grossolane	Affezioni reumatiche, Patemi d'animo, nevrosi
›vazione dermica meno 'evole e più apparente ı precedente: ed i pro- delle lacerazioni e ' ferite più abbondanti ì manifesti.	Sensazione di prurito più molesto, più prolungato e più vivo della precedente; simulante il vellicamento della pelle, prodotto dal transito delle formiche (Sede id.)	Idem Parasitismo?	Costituzione venoso-biliosa; iperemie epato spleniche. Vizio emorroidario. Artritismo
›vazioni dermiche più ninose e più ravvici- fra loro, coperte da e sanguigne più volu 'se, più larghe, più ·, facilmente accom ate e seguite da emor- › lievi	Sensazione di prurito molesto e doloroso: cute arida, arrossata, rugosa, con facile desquamazione epidermica; infiltrazione edematosa, peri e sub papulare	Idem	Artritismo, gotta, alimentazione insufficiente e prava. Abitazioni insalubri, cachessia scorbutica

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PAPULE	La produzione tipica si svolge lentamente ed è un rilievo duro, resistente, di figura conica non trasparente, di colore rosso sbiadito o rosso-scuro, sull'apice del quale svolgesi successivamente squamma incolora o giallo-sanguigna più o meno tenacemente aderente	Lieve iperstesia; facili e persistenti iperemie dermiche peri-tipiche	ACNE	Semplice (o puntata) Indurata Bottonosa Rosacea

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
:aratteri tipici già enun- i, dei quali il più spe- e è la uscita dal cen- della papula (Follicolo aceo) di materia consi- ıle quanto la cera, e lche volta quanto un :olo, della figura e della na del follicolo	Macchia nel derma successiva alla caduta del rilievo tipico persistente più o meno lungamente, di colorazione giallo-scura. Lieve iperestesia. (Sede) Dorso, collo, faccia	Pannicolo adiposo eccessivamente sviluppato, ed azione meccanica di alcuni corpi pulverulenti	Improprietà, alcoolismo
La evoluzione tipica ;e lentamente con la ıplice apparenza ed evo- one dermico-epidermi- adagio adagio si colo :e per convertirsi in pu la all'apice, che solleci- ıente percorre i suoi li, lasciando la base a, rossa, dolente	Lieve iperestesia nello stato di declinazione, specialmente per i movimenti accelerati della persona. (Sede) Faccia, dorso, collo	Idem	Idem
ilievo rosso di forma ica resistente alla pres- ıe, sul quale successiva- nte come continuazione sviluppo tipico manife- si il pus nell'apice, che scendo talvolta com- nde gran parte della formazione tipica, for- crosta più o meno pro- da, restando un rilievo in seguito una macchia	Iperestesia non lieve nel secondo stadio, turgore flussionario, flogistico, peri ed intra follicolare. Persistenza del rilievo dopo la caduta della crosta. (Sede) Fronte, guance, estremità superiori, inferiori, tronco	Azione del calorico; eccessiva diaforesi, e soverchia irrigazione vascolare cutanea	Scrofola, costituzione linfatica
levazione conica disse- ıata di un rosso più o no fosco, dura	Iperemia flussionaria, flogistica, ed inspessimento considerevole del derma in larghe superficj precedenti la elevazione papulare successiva, e persistente dopo la sua scomparsa, (Sede) guance, naso		Alcoolismo, artritismo

TIPO PRIMOR-DIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLO-GIA DERMICA IN GENERE	DENOMI-NAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
PAPULE	La neoformazione apparisce in forma di rilievi duri, resistenti, acuminati; o confluenti in spazi determinati o discretamente disseminati su larga superfice; per lo più di figura triangolare o del colore della pelle, o colorati dal giallo al rosso-scuro; si alterano per la confricazione trasudando siero glutinoso e sangue, che si addensano in forma di croste gialle, rosse o scure	Ipertrofia ed iperemia dermica peri ed intra papulare, rugosità inter e sub papulare con superfice essudante. Edema. Iperestesia per senso di bruciore e calore	LICHENE	Semplice (o Bianco) Strofolo Agrio Urticato Pilare Girato

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
produzione tipica sem e e del colore normale della pelle.	Iperestesia per prurito doloroso. (Sede) Faccia interna degli arti, collo, torace	Azione meccanica e brusca di corpi estranei ruvidi o pulverulenti	
ı produzione tipica co- ıita da papule voluminose e ravvicinate, rosse, utte, coperte di squamfortemente aderenti	Iperestesia per bruciore e dolore considerevole. (Sede) Faccia interna degli arti, collo, faccia		
produzione tipica con- nte copiosamente ge- ıte siero purulento san- gno, del quale una par- si converte in croste sse, estese, tumide	Turgore flussionario flogistico di colore rosso-fosco, con profonde fenditure, e copioso trasudamento glutinoso, (Sede) Faccia, collo, faccia interna delle membra	Azione eccessiva degli agenti esterni	
tilievi papulosi tipici ono posteriormente ed isopra, o contemporaneamente ai rilievi più i e più pianeggianti a pelle che rappresen- il tipo primordiale a urticaria, i quali pe- lissipati lasciano il ri o papulare successivo	Turgore ed arrossamento peri e sub papulare, cambiamento facile di volume della parte affetta. Iperestesia per prurito e calore. (Sede) Faccia interna delle estremità, tronco	Come sopra	Artritismo, nevrosità, saburre gastrico - biliose, dentizione
lievi papulari dissemi- tanto quanto i peli a parte affetta, della na tipica, e di colore io	L'otricolo del pelo è sede esclusiva della neoformazione, per cui gonfia, si fa dolente, irrigidisce e cade con la crosta del tipo primordiale. (Sede) Le regioni occupate dai peli	Come sopra	
lievi tipici distribuiti olarmente in figure se- ircolari	Arrossamenti distribuiti semicircolarmente peri e sub papulari. (Sede) Estremità, collo, faccia	Sospetto di parasita	

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
TUBERCOLI	Il tipo primordiale rilevato sul livello della pelle è più o meno rotondeggiante, duro, resistente, dal volume di una lente piccola, fino a quello di molti centimetri, del colore della pelle, o rosso, o cianotico; cresce progressivamente con lentezza, si esulcera nell'apice, gemendo icore che al contatto delle superfici cutanee limitrofe le esulcera e le impiaga	Tessuto cutaneo leggermente inspessito colla neoformazione. Alteraz. dermica per colorito scuro lurido con apparenza rugogosa, e deturpazione della forma della parte offesa, con iperest. concomit. per dolori lancinanti ed intensissimi che accompagnano il processo esulcerativo, il quale può investire e distruggere i tess. più profondi e perfino le ossa	ELEFANTIASI DEI GRECI	Contagioso

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
	(Sede) Faccia, estremità, tronco	Contagio	Predisposizioni speciali

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
TUBERCOLI	Rilievi rotondeggianti piuttosto voluminosi che crescono lentamente, di forma ombilicata e pedunculati di vari centim., che crescendo si esulcerano, dando escita ad una materia sebaceo-grassosa	Tessuto cutaneo peri tubercolare in stato normale	MOLLUSCO	Contagioso Non contagioso (Acne tubercoloso)
	Elevaz. derm. globose con sopra granulazio- più minute colorate in rosso e resistenti al tatto; di forma, sebbene di un volume maggiogiore, della fragola; esulcerate gemono liquido icoroso sanguinolento	Anestesia	FRAMBOESIA	

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
a evoluzione tipica cre- ıdo prende forma pe- culata		Contagio	Particolare idiosincrasia
i evoluzione tipica cre- ıdo si fa ombilicata, e a ombilicazione ulcera- esce materia sebaceo- isosa	(Sede) Faccia, estremità	Quelle dell'acne-follicolare	Quelle dell'acne-follicolare
	(Sede) Regione ombilicale, addome, dorso, faccia		Endemia ed idiosincrasia particolare

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
SQUAME	Le produzioni squammose caratteristiche, più o meno sottili, di colore bianco-argentino, si distaccano dalla superficie cutanea per dar luogo alla riproduzione di squame simili, che costituiscono tanti spazi bianchi e lucidi	Lo spazio cutaneo sottostante alla produzione squammosa rileva sopra tutta la superficie dermica in figure circolari, di maggiore o minore regolarità, e colorate in rosso più o meno vivo	**PSORIASI**	Guttata
				Diffusa
				Inveterata
				Girata

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
Squame sottili bianco- nti argentine	Chiazze cutanee rilevate, di figura regolare e della dimensione da un centimetro a cinque. (Sede) Estremità superiori ed inferiori, tronco nella sua parte posteriore		
lem	Chiazze cutanee rilevate, largamente estese sulla superficie del corpo per la confluenza reciproca loro, di forma e figure irregolari. (Sede) Idem.		Artritismo, gotta, erpetismo
uamme grosse ed este- addossate reciproca- ite fra loro in modo unite a dei prodotti di idazione assumono le arenze di croste, sotto quali spesso raccolgon- materie liquide siero- guigne-puriformi	Chiazze cutanee di figure e di forme irregolari, varie nella estensione, e spesso alterate nella loro continuità da cretti filtranti. (Sede) Id.		
Squame sottili più o no argentine	Chiazze cutanee che confluendo e slargandosi si dispongono, in forme semicircolari a guisa di ferro di cavallo. (Sede) Idem		

TIPO PRIMOR-DIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
SQUAME	Squama sottile, asciutta o umida, bianca o colorata	Cute arida rugosa, arrossata o del color normale, con prurito, ardore e dolore	**PITIRIASI**	Semplice Rossa Versicolore Nera

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
Squama ristretta, a-tta, bianca, spttile, parente	Cute arida rugosa, del colore normale. (Sede) Capillizio, faccia, superficie del corpo	Insolazione, confricazioni rudi	Artritismo
Squama larga, più con-nte, spesso glutinosa	Cute colorata in rosso intenso, congiunto a trasudamento siero-glutinoso. Prurito ed ardore (Sede) Faccia, collo, tronco	Parasitismo?	Artritismo, condizioni morbose febrili
Squama asciutta, sottima, forforacea, colo- in bianco sudicio, o o-verdastra	(Sede) Collo, tronco addome	Parasitismo	
uamma sottile di co- rosso-nero	Cute colorata in luri-do, floscia spesso edematosa. (Sede) Tronco, collo, estrem tà		Cachessie

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
SQUAME	Le produzioni squammose caratteristiche delle quali nelle parti periferiche si vede manifesta la presenza, si addensano reciprocamente, e invece di distaccarsi, aderendo tutte al derma sottostante costituiscono delle stratificazioni sopra il medesimo grosse, dure, larghe, asciutte, da simulare una incrostazione artificiale di sostanze inorganiche		ITTIOSI	Lucida Cornea Serpentina

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
.e squame epidermi- caratteristiche della one, aggregate in i non tanto grossi ma i, conservano un' ap- nza bianco-eburnea	(Sede) Estremità superiori ed inferiori, specialmente nella loro faccia esterna		
medesime si addos- e si stratificano tanto :emente fra loro da luire larghi, elevati ed i spazi analoghi alle sità	Idem	Confricaz. e successione di impiagamenti cronici	Disposizioni speciali per vizio ereditario; regime alimentario di cattiva qualità ed insufficiente
Le squame caratteri- e addossandosi fra *lo*- ıssumono forma em- ıta, e colorito sporco o, che simula le squa- dei rettili	Idem		

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
MACCHIE	Colorazione rossa, piana al tatto, disgiunta da qualunque traccia di azioni meccaniche, che dal roseo può crescere fino al nero; del volume da un millimetro a molti centimetri, di figura circolare od elissoide, che si dissipa scomparendo affatto, o percorrendo le colorazioni gialla, verde, violetta		**EMATIA o PORPORA**	Semplice
				Emorragica

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
aratteri già accenneti	(Sede) Faccia interna degli arti, collo, tronco		
		Stato saburrale nelle prime vie	Cattiva alimentazione, difetto di aereazione
maculazioni caratte- che ampie e spesso con- le con vere e proprie imosi	Turgori edematosi e sanguigni peri e sub maculari, iperestesia delle parti affette, facili e gravi emorragie dalle diverse parti del corpo (Sede) intorno alle grosse articolazioni e lungo le grosse diramazioni venose		

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
MACCHIE	Colorazioni che dalla tinta lurida giungono fino al nero etiopico in forma di macchie; di figura e di estensione più o meno irregolare, alternanti con il colorito normale della pelle, talvolta invece diffuse quasi uniformemente su tutto il corpo, sebbene di un colore non tanto intenso, e tendente piuttosto al verdastro		IPERCROMIE	Pelle bronzina
				Melasma (o nigrizie)
				Nei materni
			DISCROMIE	Lentiggine
			ACROMIE	Vitiliggine
				Cicatrici

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA	
		LOCALE	GENERALE
acchie larghe e di va- limensioni che dal bru- chiaro vanno al bron- , occupanti tutta la su- icie del corpo più spe- mente alla faccia, al , nel dorso; nelle ma- ove fanno contrasto col re bianco delle unghie; razione che si diffonde ne alle muccose; alcune e sono intersecate da iggini	Le placche e la colorazione in discorso, costituiscono l'alterazione patologica dermica, e sono formate da depositi irregolari di pigmento accumulato in questi diversi punti. Pigmento identico per i suoi caratteri alla pelle del nero	Alterazione delle capsule sopra renali?	Anemia
acchie prima grigio az- e che divengono nere, he, lisce, senza desqua- zione, le quali possono ndere tutta la persona	La colorazione costituisce lo stato anatomico, ed è formata da pigmento in gran copia sotto la epidermide. (Sede) Estremità inferiori, poi tutto il corpo	Pregresse dermatopatie croniche, uso interno del nitrato d'argento	Vecchiezza
acchie di forma e figu- varia, rotondeggianti, olore giallo, bruno, gri- , di supeficie liscia ed golare; presenza o ncanza di peli	Epidermide e talvolta il derma ancora ipertrofici		Congeniti
acchie giallo-brune ro- de, del volume massimo na lente, senza desqua- zione, od ipertrofia cu- ea	Nessuna particolare alterazione	Azione dei raggi solari	Causa ignota
colorazione della pelle, uale prende le appa- ze di bianco sudicio in i i punti, al quale spes- si congiunge una appa- za lucida	Idem	Successione morbosa della pitiriasi, con la quale coincide spesso	
perplasia di tessuto con- tivo, mancanza di pig- nto e di vasi sanguigni, rossamento dermico	Idem	Effetti di caustici attuali e potenziali	Scrofola, sifilide ed altre affezioni da principj inaffini

APPENDICE ALL'OR

TIPO PRIMORDIALE	MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN GENERE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN GENERE	DENOMINAZIONI CLINICHE IN SPECIE
	Nelle affezioni parasitarie, in genere, giova tenere in mira due condizioni per formare l'esame diagnostico. Il tipo primordiale, l'essere organico vivente che lo produce con gli effetti che genera. Nella rogna la evoluzione tipica è polimorfa come resulta dalle sue divisioni	Solchi ed iperestesia per prurito molesto, ricorrente a periodi	ROGNA	Papolare Vessicolore Pustolare Cachettica
	Nelle tigne alla evoluz. tip. polimorfa, aggiungonsi i caratteri tip. e ollienosc. del paros. veg. e le alteraz. delle append. epider. (v. peli e capelli) dal med. prod.		TIGNA	Favosa Tonsurante Decalvante

MUTAZIONI ED ACCIDENTI TIPICI IN SPECIE	FISIOPATOLOGIA DERMICA IN SPECIE (Sede)	EZIO-PATOGENIA LOCALE	EZIO-PATOGENIA GENERALE
IENTO NOSOLOGICO			
di papule di vescicole di pustole li ectima	Solchi interdigitali nelle mani, alla faccia interna dell'avambraccio, ai fianchi, alle piegature dei ginocchi, alla verga	Acarus scabiei	
rostazioni secche, ade- i più o meno tenaci, o pagliate che spolve- alla rottura, ed ema- un odore di sorcio	Alterazioni dermiche per depressioni del derma, e piogenesi peri e sub favosa. (Sede) Capillizio, faccia, parti laterali. Alopecia per atrofia del bulbo, dell'astuccio e del pelo	Acorion Schoenleinii	
parenze lievemente e- atose con leggerissi- levazioni papulari, di a rotondeggianti con ro rilievo marginale; iazione di altre forme he	Alterazione del pelo che si tronca ad una certa altezza dal livello della cute. Iperestesia per prurito ec.	Tricophiton tonsurans	
perfici cutanee legger- e rigonfie, con scolo- nto ed apparenza pol- sa. Atrofia del follico- ell'astuccio e del pelo luta di questo	Prurito	Microsporon Aoudouinii	

Posta così in ordine scentifico, e distribuita sommariamente in gruppi la materia delle più distinte e tipiche alterazioni dermatologiche, per facilitare sempre più il giudizio diognostico su gli infermi di questi mali, conviene avvertire quanto segue.

Non sempre avviene di trovare nella pratica casi di malattie di questo genere, nei quali la forma tipica primordiale e di sviluppo siasi manifestata e conservata evidente, chiara, semplice e identica: mentre al contrario accade assai spesso vederne scomparsa la tipica evoluzione primordiale, o vederla complicata, e composta fino dal principio, o tale almeno divenuta nel seguito del suo decorso; o di osservare infine una serie d'alterazioni locali nella parte compresa innanzi dalla forma tipica primordiale, affatto dissomiglianti e diverse dalla medesima.

In casi siffatti anche il criterio multiplo del nostro ordinamento nosologico che ci apparisce il più ragionevole per dare alla mente del medico guida meno incerta nel laberinto di cose tanto prateiformi e così licenziosamente giudicate dalle mediche dottrine; non ci si manifesta anche esso tanto sicuro, e così meccanicamente esatto da rendere facile ogni diagnosi, e da portare certezza matematica in una parte di scienza medica, oltremodo ambigua e confusa.

Queste assicurazioni, non convenienti a chi esercita l'arte con educazione scentifica, non sono consuete nella morale delle scuole nostre. Le quali forse redarguibli per difetto di franchezza, per soverchia prudenza; non lo furono giammai per baldanzoso promettere, nè per impudente assicurare.

Non è facile il caso di trovare nel pratico esercizio di questa specialità medica malattie cutanee croniche, semplici così nella loro primordiale e tipica evoluzione, o così

esattamente conservate nella medesima, dal loro incominciamento al tempo in cui divengono soggetto di cura medica; sempre facile, da render evidente l'uso di questo criterio diagnostico, nella sua ingenua ed esatta applicazione.

La discretiva temperanza necessita pur troppo nello studio di questi mali, e nell'applicazione di questo criterio diagnostico, siccome in tutti quanti gli argomenti medici, e specialmente di pertinenza clinica.

Trovansi spessissimo in pratica varie forme primordiali eruttive confuse insieme nella stessa località della pelle inferma, nelle parti diverse dell'organo cutaneo del medesimo individuo malato: ed è necessario allora apprezzare con esattezza di criterio la prevalenza, e la priorità di sviluppo delle medesime; la spontanea o artificiale, e meccanica generazione di esse; per concludere ciò che attiene al processo morboso, ciò che dipende dalle azioni esterne e comuni ed atte ad alterare meccanicamente la pelle.

Ed è necessario portare egualmente quest'esame discretivo sulle condizioni patogeniche ed etiologiche di queste malattie; cercando cioè se inerenti solo alla pelle, e sulla pelle solamente ed unicamente stabilite, per effetto di molte cause che dall'esterno all'interno operando, arrestano alla pelle sola gli effetti loro; quanto se attenenti ad una sola o a più insieme delle condizioni patologiche, che costituiscono quelle malattie universali, tanto idionsincrasiche e costituzionali che avventizie, dalle quali si fanno derivare i mali cutanei, come sintomatiche espressioni, o manifestazioni esteriori.

È frequente il caso di un'affezione cutanea nella quale, mentre sussiste come parte costituente del male stesso un ente organico che si qualifica per parasitico,

per comprendere l'intensità di certe sue apparenze locali, la preesistenza di certi effetti patologici sull'organo alterato, non possono disconoscersi e non considerarsi quanto occorre le condizioni morbose esistenti, o le disposizioni morbose dell'universale dell'organismo; che cooperano con l'agente esterno, tanto organico e vivente, quanto inorganico e avventizio, a mantenere l'infermità, a trasformare le primitive apparenze, a generare le alterazioni secondarie. Lo studio delle quali costituisce pure molte volte nel pratico esercizio di questa specialità, fondamento necessario per indurre giudizii diagnostici ragionevoli sulla forma d'evoluzione preesistita dall'alterazione anatomica generatasi, o dagl'influssi esercitati dall'economia intiera, tanto inferma, che malamente predisposta.

In questi casi il medico pratico deve condursi con la maniera istessa di processo logico con cui il Paleontologo, per la chiave scientifica rinvenuta da Cuvier, si conduce, nel dedurre da un frammento osseo, l'individuo animale a cui appartenne.

Di questo criterio eminentemente induttivo, con cui fa d'uopo frequentissime volte di condursi in pratica della dermatologia, non è possibile esporre partitamente adesso tutta l'importanza; perchè, ritenuto come compenso necessario per l'esame dei casi oscuri dei mali cutanei, potrà dilucidarsi e dimostrarsi meglio nella sua importanza, in ogni singolo gruppo di questi mali medesimi.

Vera è pur troppo, come specialmente il Devergie ha dimostrato, la frequenza grande di mali cronici della pelle, nei quali l'evoluzione tipica primordiale, è duplice e non unica.

In questi casi, che non solamente importano differenza notevole nel loro giudizio diagnostico e nella significazione sintomatica, ma che rappresentano pure di-

versità rilevanti nelle fonti locali e generali del male medesimo; non solamente fa d'uopo significare le malattie con nomi composti e resultanti dal nome elementare con cui si designano gli elementi tipici d'evoluzione; ed implicano pure differenze e composizioni di concetti patogenici, e di pratiche terapeutiche.

Siffatti accidenti nella complicazione reciproca di certi tipi primordiali, e per la quale si osservano morbi cutanei composti; quantunque racchiusi in certi limiti nel campo noto delle stesse forme primordiali, non possono stabilirsi però in regole così comprensive da doversi collocare nelle ordinazioni di questi mali, come enti morbosi di facile e costante, se non di frequente evenienza.

Possono per modo d'esempio trovarsi insieme in una stessa manifestazione locale, la papula e la pustula, la vescicola e la papula: possono alle squamme associarsi le vessicole, e possono comporsi così i mali cutanei che si chiamano *acne ettimoide, lichene erpetiforme, psoriasi erpetiforme;* ma queste combinazioni, frequenti in genere, non sono racchiuse in tali limiti di evenienza e di correlazione sussistente, che meritino di essere collocate fra i tipi primordiali frequenti, se non costanti in natura, e noti per le loro circostanze etiologiche.

Per modo che questo incidente importantissimo nella storia clinica dei mali cronici della pelle, del quale non può sistemarsi una speciale distinzione nell'ordinamento nosologico che abbiamo di sopra proposto, costituisce un altro ostacolo con quelli esposti poco fa, per ritenere immutabile ed universalmente applicabile questo nostro ordinamento stesso.

Quale, ripetiamo ancora una volta, crediamo meno imperfetto di quelli fino ad ora esposti ed accettati;

riteniamo altresì poco accademico, e molto clinico; ma riteniamo pure, ed estimiamo anzi probabile, che dal medesimo, o dal concetto fondamentale che lo informa, possa sorgerne presto uno più esatto, più completo, e più evidente del nostro.

GUIDA PRATICA E RAZIONALE

ALLA CURA

DEI MORBI CRONICI DELLA PELLE

PARTE SECONDA.

DEI MORBI CRONICI DELLA PELLE IN SPECIE.

PROEMIO.

Innanzi di accingerci alla illustrazione delle forme speciali dei morbi cronici della pelle, crediamo utile di riassumere le più utili e recenti nozioni fisiopatologiche intorno a quest' organo; e raccolte in stretto compendio le più recenti e accettate dottrine intorno a' modi e ai mezzi più noti della sua vitale efficacia, porle innanzi alla trattazione in discorso, come ragione compendiata della genesi e delle ragioni comprensibili di queste manifestazioni morbose, con le interne parti dell' organismo.

Organi innumerevoli di continua e copiosa eliminazione, vaporosa o liquida, di prodotti composti di molte sostanze organiche ed inorganiche (Sudore); organi nume-

rosissimi, a volta loro composti di elementi anatomici differenti, e incessantemente operosi per la formazione e l'espulsione di materiali meno liquidi dei precedenti, e quanto i precedenti complicati (Sebo); innumerevole complesso di vasi e nervi, destinati non tanto a sostenere la virtù funzionante degli organi soprannominati, quanto ancora ad esercitare con gli elementi propri dell' organo cutaneo, l'altro ufficio importante della mutazione ematosica, e forse con essi e per essi la speciale maniera di evoluzione cellulare malpighiana, lucida e cornea: appendici e continuazioni di questi ultimi elementi organici, con forme differenti (Peli ec.) sconosciute nei loro uffici, ma ritenute efficenti la estrazione dall'organismo del bisolfito di proteina; finalmente organi innumerevoli destinati agli uffici differenti della sensibilità, tattile, dolorosa e di temperatura, i quali forse servono di via, di passaggio e di reciproca trasmissione dell' elettricità propria del corpo animale, e di quella del mondo esterno al medesimo: tutti questi organi, uffici diversi, e prodotti loro che ascenderebbero in media, secondo alcune indagini, a non lievi somme giornaliere, di materie solide, organiche ed inorganiche; rende agevole a comprendersi quanto debba essere facile l' alterabilità di questa complicatissima parte dell' organismo animale, e quanto sia grande la possibilità d' alterarsi in varie e differenti maniere.

Delle quali, se non potranno decifrarsi al presente le singolari cagioni fisiopatologiche; potranno almeno, per le nozioni fisioeziologiche, comprendersi le condizioni più generali, e comuni.

Le resultanze sperimentali della fisiologia, e di questa le vivisezioni specialmente, i prodotti copiosi delle osservazioni microscopiche, che acquistano ogni dì più perfezione di mezzi, e lucidezza di insegnamenti; sommi-

nistrano alla dermatopatia nuovi ed efficaci modi, e mezzi utili, per potere sperare di comprendere le sue speciose evenienze.

Difatto le indagini positive della fisiologia sperimentale ci vengono apprendendo gli uffici singoli delle singole parti degli organismi animali, e gli effetti complessi che resultano dalle medesime, e delle medesime relativamente e reciprocamente coefficenti.

Per le stesse indagini fu oggimai dimostrata l'azione diretta del sistema nervoso anche sul sistema linfatico (1), mentre era nota quella di esso sul vascolare sanguigno; azione che diviene mezzo mediato della termogenesi e della sua regolare distribuzione; e si è pure venuta dimostrando la duplice potenza dei nervi e dei vasi nell'ufficio importantissimo delle permutazioni ed assimilazioni organiche.

L'efficacia possente degli influssi, tanto nervosi che fisici sul sistema vascolare sanguigno, rappresentata nei suoi rapidi effetti dalle mutazioni nei prodotti funzionali delle dipendenze del sistema sanguigno; come si vede provata sperimentalmente in parti lontane dai centri principali della circolazione e dell'innervazione quale è per esempio, lo speco vertebrale con le mutazioni della quantità e dell'espansioni del liquido rachidieno; si può egualmente indurre per le mutazioni fisico-chimiche, che questi influssi centrali dei due sistemi devono apportare negli atti funzionali delle parti costituenti la pelle.

Le medesime indagini hanno pure dimostrato le maniere diverse di connessione del sistema linfatico con gli strumenti efficenti l'assorbimento dei materiali che entrano

(1) Sur l'origine des lymphatiques et de la lymphe par Lüdvic. Gazzette hebdomadaire, N. 26. Juin, 1864.

dal di fuori a far parte dell'organismo; per i quali anche la pelle serve di veicolo; non meno che le strette connessioni di questi vasi con i sanguigni, tanto arteriosi che venosi, di cui disse l'Hiss, i linfatici non essere altro che canali di *drenaggio*.

Per modo che la stessa circolazione linfatica che fino ad ora era rimasta così oscura nei suoi legami colla vascolare sanguigna: oggi si vede e si dimostra soggetta alle stesse vicende della circolazione arteriosa, e come quella dipendente dai modificatori delle sue leggi fisiche, specialmente dinamiche del sistema nervoso, e fisiche dell'organo respiratorio (1).

Donde le conclusioni che il Beaunis ricavò dagli studi sperimentali recentissimi di molti fisiologi della Germania e dell'Inghilterra (2). Alcune delle quali conclusioni armonizzano con varii principj in proposito del processo della nutrizione, fino dal 1859, emessi dal nostro professor Filippo Pacini; i quali nel tempo successivo avrebbero guadagnato ragioni di fatto di maggiore certezza; ed avrebbero aperta la via a rendere più fisico, e però più certo, il concetto generale della vita sana e malata, sceverandolo dalle superstizioni più o meno ragionate, con le quali la scienza mistica era venuta coi secoli ad inquinarlo (3). Dal quale giova avvertire che uno dei concetti culminanti della patologia cellulare, era stato esplicitamente dichiarato in quest'istesso lavoro e in quell'epoca. In quanto che discorrendo il Pacini della *per-*

(1) Journal de Physiologie par BROWN SEGUARD, Avril 1863.

(2) BEAUNIS, Anatomie e fisiologie général du systeme lynfatiques. Brown Sequard, Journal de Physiologie, avril 1863.

(3) Saggio fisiologico della parte fisica del Processo di nutrizione ec. Memoria del Prof. Filippo Pacini nel *Tempo*, Giornale di Medicina, Chirurgia e Scienze affini, anno II, Firenze, Gennaio 1859.

mutazione che si opera attraverso alle pareti capillari negli animali superiori, come di una delle più elevate condizioni di perfezione del loro organismo, concludeva egli; questa condizione di maggiore perfezione essere la sorgente più feconda delle più frequenti e più gravi malattie, che non sono altro CHE VARIAZIONI FUNZIONALI DELL' ORGANISMO (1).

Seguendo pertanto le distinzioni stabilite dal Pacini intorno ai modi con i quali compionsi fisicamente le *permutazioni* dalle quali emergono i processi assimilativi e disassimilativi, è da avvertire; che mentre all' epitelio delle muccose compete prevalentemente l' ufficio dell' assorbimento, all' epitelio, o all'epidermide cutanea, competono più specialmente, gli uffici delle secrezioni ed escrezioni glandulari.

Per mezzo delle quali, come per la via di tanti diverticoli o mezzi d' espulsione, eliminansi dall' organismo animale prodotti liquidi o semisolidi, materiali acquosi respiratorj e minerali, appellati e distinti con i vari nomi di acido fennico, sudorico e acetico; fosfati, urea, carbonati, urati.

Prodotti d' escrezione cutanea, dei quali la copia e la reciproca proporzione muta, per dato d' esperimenti e di osservazioni fisiologiche, anche per effetto delle mutazioni nella copia e nella qualità degli alimenti, dei quali fanno uso gli animali stessi presi in esame. (2)

D' altronde la complicanza degli organi secernenti contenuti nella pelle, la importanza e la moltiplicità degli organi che funzionano soltanto per la sua sensibilità;

(1) PACINI, Saggio cit., Giornale suddetto.

(2) LONGET. op. cit. ; LEHMAN, op. cit. e SCHUTZEMBERGER, Chimie app. a la Phisiologie etc. Paris 1864 p. 291.

dimostrano grandissima di lei efficacia funzionante. Della quale tanto più manifestansi evidenti le ragioni, quando si consideri alla sovrabbondanza dei vasi capillari sanguigni e dei vasi linfatici dei quali è fornita; e che stanno a rappresentare mezzi innumerevoli ed efficacissimi di una permutazione vascolare e interstiziale. La quale però devoluta per poco alla produzione e riproduzione di quest'organo, per la maggior parte esercita gli uffici escrementizi dei quali l'apparecchio cellulare epidermico più profondo, o lo strato malpighiano, costituisce il prodotto e il laboratorio più efficace; e che per la resistenza costante agli agenti esterni, si dimostra destinato alla tutela di tutto l'organismo.

Nè può dissimularsi di questa importantissima parte di organismo animale, che mentre per la resistenza agli influssi esterni manifesta una tenacissima costituzione, per la sua facile riproduzione molto si ravvicina alla maniera di vita degli esseri organici i più semplici; nei quali la forza riproduttiva si mantiene tanto più energica ed efficace, quanto più semplice è la struttura organica dell'animale in cui si conserva. (1)

Finalmente per potere meglio concludere le connessioni fisiologiche e patologiche dell'organo cutaneo con tutta l'economia dell'organismo, è necessario risovvenirsi; che mentre la parte più profonda di quest'organo è sede continua di un validissimo processo riproduttivo, del quale lo strato dermico, per mezzo del suo sistema vascolare-sanguigno apparisce e si conduce come organo secernente dell'esterno strato, o epidermico; quest'ultimo d'altronde rappresenta il prodotto esclusivo e un modo

(1) LONGET. Trait. de Phisiologie T. 1. p. 1067. Paris 1860.

determinato di consumo dei materiali azotati di tutto l'organismo. (1)

Quindi è che per la grande estensione di questa parte del corpo animale, composta di tanti e così differenti strumenti; munita di così fitta e infinita moltiplicità di vasi sanguigni; ricca di tanti nervi, dei quali la distribuzione implica specialissimi e non per anco definiti uffici; dalla quale infine in modo escrementizio sottraggonsi dall' universale della macchina i materiali diversi di tutte le categorie, tanto da Liebig che da Miahle stabilite e distinte, come integranti ed elaborate dagli organismi; (2) si comprenderá di leggeri quanto facili debbano essere i disordini della sua costituzione, quanto facili e diversi debbano essere gli effetti materiali ed evidenti delle sue mutazioni.

In forza delle quali appunto, perchè incessanti e poderose, avviene con tanta facilità, la manifestazione e lo sviluppo su questa parte dell' organismo, degli esseri organici inferiori, cosi vegetabili come animali, qualificati un dì come *Esseri viventi sopra esseri vivi*; e che oggi si conoscono col nome generico di parasiti animali, e parasiti vegetabili.

Dei quali mentre restano incognite ancora molte delle condizioni proprie, certo non normali, degli elementi organici animali sopra i quali devono trovare il mezzo di sussistenza, e il campo di moltiplicazione; mentre restano pure incerte, sebbene per gli studi di Pasteur meno oscure, le ragioni e i modi di evoluzione e di genesi di essi; nota è almeno la condizione di moltiplicazione loro e di sviluppo; la quale consiste nella mobilità

(1) LEHMAN, Precis de Chimie Phisiologique. Paris 1855 p. 385.
(2) LONGET, op. cit. 1047.

molecolare organica del soggetto, sopra il quale questi esseri devono depositarsi, crescere, e moltiplicarsi (1)

In quanto la pelle, e di essa specialmente lo strato epidermico, è quella parte dell'organismo animale nella quale appunto esseri siffatti possono trovare la mobilità e il facile rinnuovarsi delle molecole organiche, in cui si ripone questa condizione necessaria della vita loro.

E sulla pelle infatto questi esseri stessi, specialmente vegetabili, sussistono con molta frequenza, si moltiplicano con gran facilità, e con molta varietà d'effetti accompagnano non poche malattie di quest'organo.

Tuttavia anche nei casi di presenza di questi esseri, tanto animali che vegetabili, sopra la superficie cutanea del corpo umano, costituita in stato innormale; non può sempre ricavarsi l'illazione che a questi esseri esclusivamente, e non ad altro, debba referirsi l'efficacia causale esclusiva della stessa lesione cutanea sussistente.

Quindi a noi sembra che bene a ragione il Robin, dopo avere istituito sulle proprietà e i caratteri di varii generii di Acarine, rilevanti indagini, ne deducesse questa conclusione:

Siccome esistono pur troppo delle affezioni animali parasitarie nella specie umana, è necessario però che il medico non confonda coi Sarcotti della Rogna li Acarini, che si possono trovare per accidente, nè possono vivere che per poche ore, sulla pelle e sulle vesti dell'uomo. Ho d'altra parte osservato quanti sono i medici che si ingannano credendo che tutti i fenomeni speciali, o che tali appariscono ad essi, dei

(1) LEBERT, Anatomie Pathologique generale et speciale T. 1. p. 382 e seg. e BOUCHUT Nouveaux elements de Pathologie generale. Paris 1857. p. 676.

quali non possono rendersi ragione; si debbano referire, secondo questi medici stessi, alla presenza di qualche parasita, che agirebbe alla maniera d'un veleno. (1)

E se quest' avvertimento è opportuno per dare giusto valore al parasita animale, come causa esclusiva, o semplice coincidenza in un alterazione della pelle; tanto più questi medesimi dubbi devono essere considerati e ponderati, nella valutazione dell' importanza causale degli esseri parasitici vegetabili, per la genesi dei mali cutanei, con i quali si trovano coincidenti.

Le qualità dei mali cutanei che coincidono con i parasiti animali, la maggiore difficoltà della moltiplicazione di questi esseri sulla superficie del corpo animale, giustificano fino ad un certo punto l' opinione molto generale della specialità dell' azione loro, nel generare siffatte infermità.

Ma la storia dei parasiti vegetabili; la differenza grande delle forme anatomiche morbose delle dermatopatie, con le quali si trovano coesistenti; la facilità grande con la quale sappiamo avvenire appunto la manifestazione di questi esseri, ogni volta che le materie organiche mutano stato; l' incessante mutazione delle cellule cutanee, per l' innumerevole complesso degli atti funzionali delle parti tutte che costituiscono l' apparecchio cutaneo, tutte queste circostanze inducono quella ragionevole diffidenza, nella valutazione dei reciproci legami di causalità, fra le alterazioni della pelle e la presenza di questi esseri inferiori, che non abbiamo mai cessato di tener

(1) Ch. Robin Memoire sur l'Anatomie et la Physiologie de quelques Acarines de la famille des Sarcoptides. Memoires de la Societe Biologique. Anné 1861.

presente in questa trattazione. Per la quale diffidenza ultimamente il Devergie, temperando gli entusiastici ed esclusivi concetti di Bazin, concludeva il suo discorso intorno a ciò dicendo; *che il medico nel tentare la cura d' ogni morbo cutaneo parasitario, deve sempre occuparsi di due cose: della distruzione del parasita, e della causa che facendo ammalare la parte offesa, ne ha favorito l' evoluzione.* (1)

Alla quale condizione, dichiarata così in modo generico, in modo speciale risponde il carattere stabilito da Robin in proposito dello sviluppo e della moltiplicazione di questi esseri inferiori, specialmente vegetabili. Dichiarava egli *potersi ottenere lo sviluppo di questi esseri, ogni volta che l' economia generale si trova in certe condizioni particolari; rappresentate specialmente, da disturbo di nutrizione, e da rallentamento nel doppio moto di permuta dei principi immediati, fra i liquidi e i solidi, fra l' organismo e il mezzo ambiente* (2). Condizione d' altronde dell' organismo, secondo Robin, che se non in modo assoluto, il più di frequente però è rappresentata dallo stato d' acidità prevalente dei liquidi animali. (3)

Ma anche per i mali parasitari della pelle dell' uomo, in forza di dimostrazioni sperimentali, non apparisce oggi più necessario d' indagare la maniera con cui accade lo sviluppo primo dei medesimi sull' organismo paziente. In quanto e l' osservazioni di Pasteur, e quelle recentissime di Coste, di Chevreul, di Milne-Edwars, in conferma degli studi di Redi, e di Spallanzani mostrando la pree-

(1) Devergie op. cit. p. 703.

(2) Ch. Robin Histoire Naturelle des vegetaux Paraxites de l' homme et des animaux. Paris 1853, p. 270.

(3) Id. p. 273.

sistenza degli ovuli di questi germi (1) ad ogni loro sviluppo individuale; confermerebbero nell' idea che altro non occorrerebbe d' intendere, se non il modo e la cagione con cui si moltiplicano; in quanto parrebbe che la esistenza dei germi delle parasite cutanee, esterni all' economia degli organismi animali, e liberamente volitanti per l' ammosfera, dagli studi di Pasteur, e dagli sperimenti recentissimi di Lemaire, restasse oggi apertamente dimostrata (2).

Nè meno sorprendenti per la loro acutezza, nè meno propizie alla soluzione dei problemi etiogenici di queste infermità quando fossero dimostrati veri, sarebbero i resultati degli studi sperimentali ottenuti da Werthein per la Psoriasi. E tanto vera sarebbe la dipendenza eziologica di questo male da un essere parasita vegetabile (*Penicillum glaucum*) che per mezzo dell' inoculazione del medesimo, il Werthein avrebbe ottenuto sopra i cani, lo sviluppo di questa forma dermatopatica.

Ma quello che maggiormente interesserebbe la scienza di tali infermità, sarebbe il modo con cui questi esseri vegetabili inferiori, produrrebbero la forma psoriaca; che consisterebbe, secondo il Werthein nell' introdursi di questi esseri medesimi per mezzo degli alimenti e delle bevande nelle vie digerenti; e percorrendo immutati il sistema circolatorio, fino ai prodotti dell' escrezione orinosa, si farebbero poi manifesti sulla superficie cutanea, per mezzo d' un alterazione della forma suddetta (3)

(1) Gazzette Hebdomadaire N. 92. 1864. p. 539. Accademie des Sciences.

(2) Decouverte des Spres de l'Achorion dans l'air qui entoure les malades iteints de favus-pai S. Lemaire. Gazzette Hebdomadaire N. 31 1864 p. 521.

(3) Gazzette Hebdomadaire N. 27. 1844 p. 449. Societé Imperiale et Royale de Med. de Vienne. Doctrine Nouvelle snr la pathogenie des Psoriasis.

La quale maniera di manifestazione morbosa per mezzo della moltiplicazione e della mescolanza nei visceri animali di esseri organici inferiori, tanto vegetabili che animali, trova appoggio anche nei resultati di fatto degli studi sperimentali di Davaine. Il quale avrebbe dimostrato che nella Pustula maligna accade la moltiplicazione straordinaria di esseri organici viventi nel sangue e negli organi più importanti dell'animale; esseri organici, che rappresentando appunto le qualità del sangue che imputridisce, si dimostrano per la cagione più manifesta di questa gravissima malattia

Alle quali deduzioni però non mancando la contradizione d'autorevoli testimonianze, quanto giova di notarle come sorgenti possibili di nuovi concetti patogenici, potrebbero, non confermate, restare nella storia della scienza, come un argomento della possibile fallacia dei suoi mezzi d' indagine, recenti, illustri, ma fallibili essi pure ed erronei.

Per modo che organi differenti, differenti e continue funzioni: azioni dirette e continue dei nervi e dei vasi sopra uno strato cellulare mobilissimo, sebbene tenacemente aggregato; affinità e predilezione facilissima d' azioni e di corpi esterni, poderosamente operativi su quest' organo; affinità infine e predilezione di esseri viventi a prendere sede e vita a dispendio suo e dei suoi accessorii: tutte queste cagioni, e queste notizie vengono a darci luce sulla facilità, la frequenza, e la varietà delle dermatopatie della specie nostra.

Delle quali accigendoci adesso a delineare le proprietà più distinte per l' interesse della medicina pratica, fa duopo premettere le seguenti dichiarazioni.

Per facilitare il giudizio dignostico delle medesime, giudizio che ha sempre più o meno del relativo, abbiamo

proposta noi pure una ordinata classificazione delle medesime ; e torniamo nuovamente a dichiarare, che se per noi è meno incompleta, non è perfetta però, nè invariabile.

In conseguenza della medesima noi ci troviamo necessitati a considerare questi morbi aggregati fra loro in tanti ordini o gruppi; i quali si compongono di generi e specie differenti, desunte dalle più frequenti e comuni proprietà offerte da molti singoli casi di ciascuna specie, senza escludere ma considerando invece le qualità cliniche, per le quali li stessi singoli casi manifestano le loro differenze. Intorno alle quali ultime le nostre illustrazioni pratiche dovranno distendersi, per quanto è possibile, onde far giusta ragione scentifica delle cose in esame; e per non sottrarre alla mente del pratico certe contingenze casuali, che trascurate o ignorate, imbarazzano la diagnosi e rendono incompleta la cura di queste malattie.

Ragione per la quale ci studieremo di ampliare per quanto è possibile il campo illustrativo specialmente della semeicotica di queste malattie, per sopperire al laconismo necessario della classificazione, e conpletare con questo la parte più insigne dell' istrumento diagnostico delle medesime.

PARTE SECONDA.

CAPITOLO I.

ESANTEMI.

Considerazioni generali.

L'ordine primo dei mali cutanei stabilito nella nostra classificazione, non si manifesta così esattamente qualificato, come l'indole della nostra trattazione e le consuetudini invalse nelle divisioni dei medici argomenti, porterebbero a ritenere.

Il senso etimologico del vocabolo Esantema, qualificando il male cutaneo come prodotto della manifestazione di ciò, che occultandosi nell'interno organismo, doveva erompere alla superfice del corpo; sembrerebbe meglio riserbato a qualificare, in modo esclusivo, quelle malattie delle quali appunto, acute costantemente nel corso, la manifestazione alla superficie del corpo avviene posteriore di tempo, e ordinariamente con alleviamento di grado di tutti quei sintomi, che mostravano lesa precedentemente l'economia generale degli organismi.

La consuetudine però fino ad ora seguita, di significare quest'ordine di mali cronici con tale denominazione, conduce noi pure ad accettarla; essendo già questo uso, non solo sanzionato dal tempo, ma reso ancora accettabile e ragionevole per il seguente motivo.

Quantunque l'andamento e il corso dei mali, che sono argomento di questa nostra illustrazione, sieno lenti e più di frequente cronici, non è per questo che non si abbiano anche nella forma dei medesimi delle differenze considerevoli, per il lato di queste proprietà.

Nè queste differenze si manifestano solo per una durata minore, e per una maggiore sollecitudine nella maniera di compiersi dei diversi stadi, o momenti distinti, dell'esistenza di queste morbose manifestazioni; ma si differenziano pure per la frequente precedenza della febbre.

Per mezzo della quale, il nostro ordine di mali dermici, mostra differenza non lieve nell'andamento e nel corso, dall'altre lente dermatopatie. Delle quali mentre alcune svolgonsi e si mantengono identiche, per tempi lunghissimi, nella stessa forma che manifestano in principio, altre invece si rinnuovano, e rinnuovate, si prolungano nella stessa sede per non breve tempo modificate però nella maniera del loro tipico svolgimento; quantunque nelle apparenze anatomiche comuni, e nelle successive mutazioni dermiche, serbino sempre molta somiglianza nelle apparenze del seguito, con quelle del principio del loro sviluppo.

L'ordine primo delle dermatopatie, o quello delli esantemi, differisce per questo lato dalle altre inquantochè, non solo conservano le relazioni semeiotiche fra la località e le condizioni generali già designate; ma perchè ancora nel loro stesso processo, e nel loro andamento conservano sempre una certa successione di stadi, che le ravvicina piuttosto ai mali esantematici acuti e febrili, di quello che ai morbi cutanei, lenti e apirettici.

Ai quali d'altronde si ravvicinano questi dell'ordine primo, per la diuturnità e la frequenza alle recidive, in

forza delle quali ne risulta per essi pure lento il corso, e la durata assai protratta.

Per modochè l'ordine primo delle dermatopatie costituisce un intermezzo ragionevole e naturale fra i mali cutanei febrili e acuti, e le affezioni dermiche, lente, croniche, e apirettiche.

Del quale ordine primo è pure qualità distinta, il polimorfismo di cui giova pure trattenersi a chiarire l'importanza, ed accennarne le prerogative.

Mentre è comune in quest' ordine di mali la colorazione rosso-rosea della pelle, colorazione che costituisce costante e assoluto l' iniziamento della dermatopatia, si verificano, successivamente, però, tanto nei casi differenti d' ogni individuale affezione, come nello stesso individuo nei diversi periodi dello stesso male, e perfino nello stesso periodo del male, e nella stessa periferia dermica affetta, maniere di forme anatomiche nuove; che starebbero a rappresentare altri tipi morfologici primordiali, svolti sulla stessa parte affetta, in relazione alla primivitiva forma eritematosa. La quale però prevalendo per l' estenzione e per la precedenza; per la persistenza successiva mostrasi apertamente causa diretta ed anche occasionale di altre forme tipiche differenti; che svoltesi successivamente alla medesima, e prima di essa dissipate e scomparse, appariscono così effetti o prodotti suoi secondari.

È necessario pertanto nello studio delle affezioni comprese in quest'ordine di tenere sempre in mente, che qualunque manifestazione morfologica apparisca sulle parti lese, oltre quella della colorazione ematica; studiata quella diligentemente tanto per il modo, come per il tempo, e per l'estenzione, rappresenta sempre effetti secondari della dermatopatia angio-ematica. E così tanto la

denominazione che la diagnosi generica della medesima, devono referirsi alla stessa condizione angio-ematica primordiale; alla quale le apparenze formali successive, e le condizioni anatomico-fisiologiche dermiche comuni daranno i mezzi di completare la diagnosi speciale.

Altra ragione finalmente che appropria ai mali dermici compresi nel nostro ordine primo tali qualità, da costituirlo intermediario fra i mali cutanei acuti e pirettici, e quelli cronici ed apirettici, si ripone nelle condizioni ezio-patogeniche dei medesimi.

La maggior parte delle cagioni, tanto disponenti che occasionali, delle malattie esantematiche croniche appartiene alla categoria delle generali condizioni: e se da motivi e potenze locali traggono esse talvolta la cagione dell'origine loro, sono queste piuttosto occasioni che vere cause di esse; all'effetto morboso delle quali potenze le generali condizioni dell' organismo rendono grandemente preparati e disposti.

Per modo che al carattere distinto del loro corso ed andamento, alle relazioni costanti fra la evoluzione tipica primordiale angio-ematica, ed alla facile e successiva polimorfia, aggiungendo ora il carattere ezio-patogenico anzidetto, ci sembrano bastantemente chiarite, e le qualità particolari dell' ordine, e le ragioni speciali per le quali quest' ordine, che sarebbe l'ultimo delle dermatopatie acute, diviene il primo delle dermatopatie lente, o croniche.

Due sono i generi nei quali si divide l' argomento degli esantemi nella trattazione nostra; divisione che si ricava dalla differenza del grado dello stesso processo di maculazione cutanea, o dal grado dell' apparenze ematiche della parte affetta.

Il primo genere si distingue col nome di Eritemi con quello di Eresipele il secondo.

PRIMO GENERE.

Eritemi.

Il primo gruppo di quest' ordine racchiudendo gli Eritemi, offre uno degli argomenti di dermatologia, che, tranne quello degli Ezzemi, accoglie in sè le maggiori difficoltà, tanto scientifiche che pratiche, così per il variato morfologismo che lo distingue, come per la moltiplicità delle ragioni etiologiche dalle quali deriva.

Avvertiva ben a ragione il Devergie che il gruppo degli Eritemi può offrire *l' immagine di quasi tutte le forme di dermatopatie*, *da quelle che ammalano la pelle nella maniera più semplice fino a quelle che l'alterano nel modo più profondo* (1): mentre come si è detto sulla stessa superfice eritematica possono manifestarsi tutte le forme tipiche primordiali, che secondo Willan, rappresentano la serie intera delle tipiche neoformazioni dermiche, dalla più lieve colorazione sanguigna al tubercolo più voluminoso.

Diceva il Bäresprung gli Eritemi differire dalle varie flogosi cutanee, perchè manifestansi e si dileguano con la più grande facilità; perchè non si osserva in essi traccia d' essudazione, nè sono susseguiti da vere e proprie esfoliazioni epidermiche (2).

Delle quali prerogative anche l' Haut più recentemente appariva convinto; in quanto definiva l' Eritema per una iperemia della pelle con vivace rossore, il quale dopo

(1) Devergie op. cit Pathologie Speciale. Erithemes.
(2) Die Hautkrankeiten von Bäresprung, Erlangen 1859, p. 67.

poche ore o giorni si dilegua, senza generare essudato, o dar luogo ad esfoliazione (1).

Non così avevali giudicati il Rokitanski, che diceva gli Eritemi essere infiammazioni determinate degli strati esterni della pelle, fra i quali segnatamente del corpo papillare (2). Ma il patologo di Vienna comprendendo in quel titolo degli Eritemi le scarlattine, l'eresipele, le rosolie, mostrava di dare un significato più esteso alla voce eritema, di quello che gli abbiano gli altri assegnato; fra i quali appunto giova, fra i recentissimi, citare l'Haut, forse scuolaro di Bäresprung.

La ragione principale di siffatte divergenze consiste appunto nella moltiplicità dei differenti soggetti che si vollero comprendere sotto questa denominazione.

Lo stesso Bäresprung infatti avvertiva l'eritema nodoso venire collocato impropriamente fra le flussioni, dovendo invece ritenersi per un'emorragia; mentre, se egli è vero che per il solito manca negli eritemi l'essudazione e il denudamento epidermico, non mancano pure nella pratica casi opposti, che con le stesse qualità anatomiche eritematose, si congiungono e sono preceduti dall'espoliazione epidermica e dall'essudazione (Eritema penio Esitema tubercoloso.)

Quindi è che a rendere meno incerta la definizione degli eritemi in quanto contenga almeno i caratteri immanchevoli in ogni caso dei medesimi, ci riportiamo a quella stessa di Rayer, accettata da Cazenave; dichiarando per Eritema, un Esantema non contagioso, caratterizzato da rossore leggero, superficiale, irregolarmente circoscritto, variabile di forma, e di estensione.

(1) Compendium der Hautkrankeiten ec. Berlin, 1861, p. 45.
(2) Rokitanski, S. 59, Hef. 2. B. Wien, 1856.

Il modo di sviluppo di queste dermatopatie è molto svariato; tanto che, come abbiamo avvertito innanzi, mentre può esordire ed essere preceduto dai fenomeni e con fenomeni di malattia acuta, può manifestarsi, e non di rado si manifesta, con le qualità dei mali cronici.

La ragione di questa mutabilità di evoluzione e di corso si racchiude appunto nelle condizioni morbose delle quali la forma dermatica è il più manifesto effetto. Gli eritemi difatto traggono origine tanto da cause che agiscono direttamente sulla pelle, e che l'alterano dall'esterno all'interno, come da cagioni che dall'interno dell'organismo approdano sulla pelle.

Fra le cause esterne più ovvie degli eritemi si nota l'azione dei raggi solari, la confricazione meccanica sulla superfice della pelle di corpi resistenti, ruvidi, pungenti, ed acri per natura.

Questi eritemi potrebbero giustamente ritenersi per idiopatici come lo vorrebbe il Devergie; quando però potesse ritenersi nelle cause localmente attive a generarli tutta la cagione loro effettrice; e non dovesse ammettersi invece cooperatrice, nè di poco momento, una qualità particolare di costituzione generale della macchina, su cui le medesime agiscono, e dalla quale esce facilmente la forma eritematosa medesima.

Di fatto tranne la categoria degli agenti chimici acri e vaporosi, epperò facilmente insinuantisi nel tessuto cutaneo; e quella delle confricazioni e dei reciproci contatti delle parti analoghe della pelle, dei quali gli effetti eritematosi stanno in una certa relazione di grado e di estenzione colla validità della potenza generatrice: per le altre maniere di cause d'azione esterna e diretta sulla pelle, si hanno spessissimo effetti eritematici di gran

lunga superiori, tanto per l'estenzione che per il grado a quelli che solitamente producono nel corpo umano.

Quindi la necessità di ammettere, oltre all'azione della causà esterna e locale, o cagione fisica di questi eritemi, una individuale e idiosincrasica; una speciale attitudine del corpo stesso che la soffre, a risentire gli effetti perniciosi dei medesimi.

La prima e la più facile di queste attitudini del corpo umano a risentire gli effetti delle cause locali, risiede nella mollezza della vita, e nella dissuetudine della pelle agli effetti variabili delli agenti fisici.

L'altra di queste attitudini è insita nel temperamento e nella costituzione linfatica del corpo stesso, non di rado facile effetto anche essa della maniera di vita suddetta; quando specialmente vi si congiunge una disposizione molto spiegata del sistema nervoso a sentire gli effetti delle impressioni, ed a suscitare i moti delle fibre.

Ma gli eritemi svolgonsi pure nella pelle come sequelle di condizioni morbose generali della macchina, delle quali sono a ritenersi allora effetti consequenziali, o sintomatici.

Prendendo argomento da una delle condizioni morbose generali dell'organismo più frequente e più importante, troviamo da designare la labe scrofolosa.

È per essa di fatto che avviene frequente, in conseguenza dell'azione delle cause meccaniche sopra menzionate, l'apparenza eritematica della pelle. La quale però non di rado si manifesta puranco in questa fisica costituzione, senza precedente azione delle cause meccaniche innanzi ricordate.

L'evoluzione idiopatica di questi eritemi è allora tanto tenace a dissiparsi, quanto façile a recidivare.

La più frequente sede di questi eritemi per vizio

scrofolaco è la faccia, specialmente sugli zigomi e sull' apice del naso.

Un' altra condizione morbosa del generale dell' organismo dalla quale vengono prodotti con una certa frequenza gli eritemi, è la condizione artritica cronica, o diatesica; mentre ancora le affezioni reumatiche febrili possono non difficilmente generarli.

Fu creduto altresì che il principio sifilitico fosse atto a generare gli eritemi; ma il Bazin non attribuisce a questa cagione che la capacità di produrre la Rosolia: mentre il Devergie ritiene che la colorazione fosco-rosea degli eritemi dipendenti da artritismo, colorazioni concomitanti e successive ai medesimi, possano aver facilitato l' equivoco.

Alcune cause locali generative degli eritemi, secondo il Bazin, agiscono immediatamente e direttamente a generarli; quali il calore, il freddo, o una lenta e continuata pressione: come l' equitazione, il decubito, e la distensione per sierosità intra e sottocutanea: ovvero agiscono suscitandoli per *provocazione*, quali per esempio i principii acri, i parasiti vegetabili, e l' ingestione di sostanze alimentari non bene digeribili.

Questa distinzione giova se non altro a dare un poco d'ordine ad una materia, che essendo non per fortuna di moltissima importanza, dai seguaci d' Alibert, da quelli di Rayer, dai clinici non specialisti e dagli specialisti modernissimi, è stata resa confusa e incertissima per le maniere differenti di considerarla.

Questi eritemi poi da cause locali non avendo caratteri particolari e distinti da quelli stabiliti per gli eritemi in generale; non meritano distinta illustrazione.

Fra gli eritemi da causa interna si notano; l' Eri-

tema Circinnato (eccentrico), il Marginato, il Papuloso (orticarico), l'Eritema Tubercoloso, l'Eritema Intertriginoso, l'Eritema Pernio, l'Eritema Nodoso.

L'ERITEMA CIRCINNATO è rappresentato da placche di varia dimenzione, ordinariamente della larghezza di un centesimo o di due, di colore rosso-intenso non rilevate sensibilmente al tatto: delle quali la parte centrale è sana, e restano solo manifeste le lineè circolari periferiche.

Non è infrequente il caso di dovere osservare solamente i residui circolari, o semicircolari, lineari, rossi superstiti, perchè la parte centrale si dissipa colla più grande sollecitudine.

Questo eritema occupa per lo più le estremità; e sebbene più di frequente si manifesti solo, pure può alternare ed unirsi con l'eritema papuloso, e con l'orticarico.

Quantunque il Bazin lo voglia sempre dipendente e congiunto alla diatesi artritica, pure la sua frequente coincidenza non esclude che possa dipendere ancora da vizio scrofoloso. Con il quale ebbi io pure l'opportunità di vederlo congiunto in un giovinetto in grado straordinario affetto da scrofola, e che fu afflitto da ascessi scrofolosi voluminosissimi; che corse insieme ad una Rupia escarotica, grave e tenace delle estremità inferiori; nel quale l'eritema circinnato o centrifugo si mostrò nella tenerissima età di cinque anni, e si protrasse alternativamente manifesto o deletiscente fino ai diciotto anni.

Le occasioni più frequenti alla sua evoluzione erano i passaggi di stagione, e le alternative di temperatura: mentre prevaleva più frequente e più facile dall'autunno all'inverno. Fu ribelle ad ogni maniera di

cure tanto locali, che generali, ed era preceduta la sua evoluzione da senso di malessere, che si dissipava non appena l'eritema si svolgeva sulla pelle.

L'Eritema eccentrico d'alcuni non è forse che una varietà del circinnato; del quale le sedi più frequenti sono le parti angolose e sporgenti della persona e di cui più è l'apice del naso, quelle delle dita, li zigomi, il mento.

Mi accadde di osservarne un caso del quale il carattere più distinto si fù, che occupando la parte centrale del torace di una donna, nello spazio di due settimane si distese, lasciando sempre sana la parte centrale a modo di cerchio rosso intenso, fino al limite mamario sotto-ascellare, e alle clavicole; fu tenace in questo suo processo d'invasione, e resistente ad ogni mezzo di cura topica e generale.

L'Eritema marginato si distingue oltre che per i caratteri comuni degli eritemi, dall'avere i bordi rilevati a margine, o a cercine, nei quali osservansi talvolta delle papule sulla superfice della pelle limitante sana.

È preceduto talvolta da moto febrile, ed occupa più di frequente le membra, il capo, ed anco le congiuntive.

È per il solito legato all'artritismo, ma non è impossibile trovarlo congiunto alla scrofola.

Per il Bazin l'eritema marginato costituisce il primo stadio della Tigna tonsurante; ed è allora naturalmente contagioso e dipendente da parasita.

Nè la forma, dice il Bazin, nè la sede valgono a distinguerlo se d'indole parasitaria, o dipendente da altra condizione; mentre la precedenza della bronchite, della

laringite, o dell' ecchimosi sotto congiuntivale, guidano a ricondurlo alla diatesi artritica.

D' altronde la manifestazione non simmetrica delle placche eritematose, la manifestazione successiva sulle medesime di vessicole, che presto si trasformano in pustole, mettono sulla via di dubitare dell' esistenza del parasita; dubbio che non può escludersi ciononostante se non per mezzo del microscopio.

L' Eritema papuloso differisce dal marginato in quantochè ai caratteri descritti, aggiungonsi in quest'ultimo nella superfice della pelle arrossata delle prominenze parimente rossastre, di differente volume.

Se la loro grandezza non supera il volume di un grano di miglio, disgregate fra loro e disseminate sulla pelle colorata, l' eritema dicesi papuloso; quando invece i rilievi sulla pelle eritematosa sono più voluminosi e duri, resistenti al tatto e persistenti, qualche volta colorati, o colorati meno della superficie della pelle; allora fu anche chiamato eritema tubercoloso ed urticato. Le prominenze dell' eritema tubercoloso spesse volte sono precedute da prurito e molestie; e al loro dissiparsi succede talvolta una macchia ecchimotica, che ha una durata non breve.

La fuggevolezza di questi rilievi papulo-tubercolosi, la facile delitescenza, ed il loro facile rinnuovarsi, costituiscono una forma d'eritema che abbiamo distinto col nome d' eritema orticarico. In quanto appunto mentre resta nella superficie della pelle lo arrossamento eritematico, senza alterazione epidermica; le prominenze o bianche o rosee, fatte sul medesimo manifeste, si dissipano alternativamente, e ritornano colla maggiore facilità. Ebbi luogo d' osservare in un individuo di costituzione linfa-

tica, molestato da artritismo, un affezione cutanea eritematosa; che manifestandosi frequentemente e ad accessi in relazione alle recrudescenze reumatiche; il male cutaneo incominciava sempre con la forma legittima d' eritema all' estremità inferiori, e segnatamente alle cosce; aggiungevasi in seguito l' evoluzione a chiazze o cocciole (bonfi) dell'urticaria, che restavano evidenti per qualche giorno, dopo terminato l' eritema.

Il metodo curativo di questi eritemi si risolve in quello igienico di nettezza delle prime vie, per mezzo di blandi purgativi, e nella semplicità del regime dietetico. Nelle bagnature, specialmente nelle tepide e calde stagioni, ma con bagni piuttosto a bassa che ad elevata temperatura, e d'acqua semplice.

Gli altri mezzi di cura, specialmente generale, sono quelli indicati dalle condizioni generali del corpo dei pazienti, e dalle malattie delle quali gli eritemi possono giudicarsi espressione ed effetto.

L' Eritema intertriginoso, o Intertrigine, si manifesta sempre nelle parti del corpo nelle quali due superfici cutanee vengono a contatto fra loro; tali le pieghe della pelle compresa fra scroto e faccia interna delle cosce, fra le natiche, alle ascelle, dietro le orecchie. Si manifesta sotto forma d' arrossamento, ordinariamente di figura semicircolare, ricoperto da piccole papule rosse, o cosperso di piccole ecchimosi, e irrorato da un liquido viscido più o meno copioso, che alcuna volta può anche assumere apparenza sanguinolenta.

L' Eritema indurato si manifesta in varie parti del corpo, più ordinariamente però nell'estremità, specialmente inferiori.

La sua manifestazione avviene sotto forma di alcune macchie disgregate e molto fra loro distanti, disseminate sulla pelle delle gambe rosse, ordinariamente della figura e dell' estensione di un pezzo di cinquanta centesimi; leggermente rilevate sulla superfice del derma, che mentre allargano fino alla dimensione di pezzi da cinque franchi, e anche più, si rilevano considerevolmente sulla superfice del derma, assumendo figura quasi conica più o meno acuminata nel centro.

Conservano sempre il colorito rosso, se pure non volgono al ceruleo, sono ordinariamente indolenti, duri al tatto, e resistenti alla pressione.

Non rare volte alla loro sommità desquamano in sottilissimi strati epidermici; che staccandosi precocemente dalli strati sottostanti, per qualche confricazione o ruvido contatto, possono dar luogo a qualche esulcerazione cutanea di non breve durata.

La durata ordinaria di quest' eritema è la più lunga di tutti quelli fino ad ora notati, ed è facile a recidivare.

Osservasi di preferenza nelle donne, e nelle fanciulle dotate di costituzione linfatica, e predominate da scrofola.

La cura di quest'eritema è locale, e generale. La locale si effettua col riposo delle parti, con la nettezza e le frequenti lozioni con acqua fredda; l' applicazione di posche fredde sulle prominenze eritematose, e la contenzione con fasciature sottili e rinnovate di frequente sulle estremità comprese dal male, i bagni salino-solforosi a media temperatura. Internamente giovano i blandi purgativi per nettare il tubo gastro-enterico dall' impurità che contiene; i tonici e i marziali, non meno che l'ioduro di zolfo.

L' ERITEMA PERNIO o gelone, come dicesi comune-

mente fra noi, è altra varietà d'eritema che affligge le parti periferiche, e le vere estremità del corpo.

In quanto non solo si manifesta sulle dita dei piedi e delle mani; ma si sviluppa ancora sull'orlo libero delle orecchie, e sull'apice del naso.

Incomincia questo eritema da una macchia rosso-rosea dell'ampiezza circa d'una lente; liscia, appena rilevata sulla superficie dermica, con sensazione di prurito e di calore, ed in poco d'ora si estende per assnmere la grandezza di una moneta di un franco, ed anche maggiore.

Crescendo assume colorito rosso più fosco, e talvolta nella parte centrale, si decuticola, e si esulcera: ulcera che talvolta continua per lungo tempo. È al massimo della tumefazione che si rende molesto per sensazione di dolore pesante e gravativo, o per prurito doloroso.

Quest' eritema proprio della stagione invernale, si manifesta generalmente nei corpi deboli, linfatici, scrofolosi; e si svolge il più delle volte sotto l'azione alternata del freddo umido e dei mezzi di un brusco riscaldamento.

È verissimo quanto assevera il Bazin che se quest'eritema, e specialmente l'esulcerazioni che al medesimo succedono, si protrae oltre un certo tempo, per esempio per due o tre settimane, è a ritenersi piuttosto effetto di scrofola; inquanto appunto siffatta continuazione si osserva sempre negli scrofolosi.

La cura più opportuna di quest'eritema si effettua con i mezzi d'azione topica astringente sul sistema vascolare delle parti, ove si applicano; e questi riescono veramente efficaci, quando sieno sollecitamente posti in uso sul principiare del male, perchè effettuino la cura abortiva.

L' Eritema nodoso è tale varietà d' esantemi che potrebbe veramente essere collocato più acconciamente fra i mali acuti, che fra i cronici della pelle.

Quest' eritema, come si è innanzi narrato, si ritiene da Baresprung piuttosto per un emorragia che per un semplice stato flussionario delle parti che ne sono comprese; e ciò invero non senza ragionevoli apparenze.

Infatti si manifesta il più delle volte nei giovani, e nelle femmine intorno alle grandi articolazioni: e sebbene sia spesso preceduto da indispozione e febbre, pure si manifesta talvolta nelle parti indicate, senza moto febrile precedente, ma invece successivo.

Chiazze rossastre, e rosee, o rosso-violacee manifestansi intorno alle parti indicate; non determinate da margine rilevato, più colorite nelle parti centrali, scolorite alla periferia, ma con tumefazione lucida delle parti stesse arrossate: congiunte ad iperstesia, o per dolore che si manifesta specialmente con la pressione delle parti lese, ovvero, che è più frequente, con calore urente e doloroso insieme. La colorazione rosso-rosea diviene ben presto rosso-scura, lividastra, verde, gialla come avviene nelle parti sulle quali ha agito un corpo contundente, e vi è accaduta una emorragia.

Impercettibile esfoliazione epidermica succede in seguito a questo eritema. Il quale mentre per l' ordinario ha una durata da 15 a 30 giorni, pure non sono rari i casi non solamente di un corso più prolungato, ma anche quello di facili e frequente recrudescenze, per ragione delle quali si protrae anche per il lasso di non pochi mesi.

La cura opportuna di questo eritema consiste innanzi nel togliere li imbarazzi e le saburre dalle prime vie; nella propinazione di bevande subacide, nella dieta semplice, nutriente; e nel riposo.

SECONDO GENERE.

Eresipele.

Nel genere degli esantemi succedono agli Eritemi le Eresipele: che sebbene per la importanza, l' entità della loro gravezza, prese in se stesse, meriterebbero di essere collocate innanzi agli eritemi; si collocano dopo nel nostro ordinamento per la ragione, che come mali cronici della pelle, sono assai meno frequenti dei primi.

A differenza degli eritemi l' eresipele secondo la definizione di Berg sarebbero infiammazioni diffuse della pelle con successiva e copiosa essudazione, della quale talvolta il contenuto di vessiche che si rompono alla superfice, si raccoglie in croste sottili e gialle; e l'epidermide si distacca in larghe falde dal rimanente della pelle affetta (1).

Questa definizione descrittiva data da Berg potrebbe ritenersi esagerata, quando non si sapesse che questo scrittore distingue dall' Eresipela la Rosa, che non è che un grado più mite d' affezione eresipelacea, scorrevole e saltuaria per diverse parti del corpo.

Non spetta a noi il compito di distenderci in illustrazioni dettagliate intorno ai mali eresipelatosi, mentre dobbiamo occuparci soltanto delle maniere croniche dei medesimi.

Non è nemmeno dell' intendimento e dell' ufficio nostro svolgere la storia dell' eresipela traumatica e della eresipela epidemica, le quali non assumendo mai, o soltanto accidentalmente il corso cronico, non spettano alla nostra trattazione.

(1) *Berg*. Compendium Hautkrankeiten. p. 49.

Mentre nell' eresipela acuta la febbre accompagna sempre o precede l' evoluzione dermatopatica; è ben raro che questa innormalità vascolare segua o preceda l' evoluzione della eresipela cronica.

Eresipela semplice. — Molesta sensazione di dolore, di peso, di ardore, di purito; alla quale succede un lieve grado d' arrossamento, disperso in varie parti della pelle, congiunto ad ingorgo delle glandule linfatiche, superficiali e manifeste nelle parti limitrofe all' arrossamento e al dolore; ciò forma il complesso dei fenomeni del suo sviluppo.

Con l' aumento del rossore e del turgore, congiunto alla cresciuta resistenza della parte offesa, si rende essa più voluminosa del normale: volume decrescente però graduatamente sulle periferie.

Intanto poi che il rossore e il turgore decrescono nella superfice affetta, svolgonsi delle squamme epidermiche, varie di volume, differenti di consistenza e più o meno aderenti alle parti sottostanti, che cadendo lasciano la superfice rossa, levigata, lucente. Degli accidenti e delle forme speciali dell' eresipela si distinguono, oltre all' eresipela semplice la bollosa, l' edematosa, la gangrenosa.

Nell' Eresipela bollosa. — La pelle dolente e arrossata, che toglie la mobilità àlle parti sottostanti, si ricuopre talvolta di prominenze epidermiche, che prendendo le forme diverse di vessiche, di bolle e di pustule, si riempiono di liquidi più o meno sottili, trasparenti, torbidi, o puriformi.

Nell' Eresipela edematosa. — Oltre ai caratteri assegnati alle manifestazioni locali della pelle compresa da eresipela, la parte offesa da lieve arrossamento talvolta gonfia, inturgidisce, ma con poca resistenza e molta flessi-

bilità; per modo che si manifesta evidente un contrasto fra la leggerezza degli arrossamenti cutanei, il poco dolore, e il considerevole volume della parte stessa inturgidita.

Nell' Eresipela gangrenosa. — Ai caratteri anatomici dell' eresipela semplice si congiunge grande intensità di dolore; e il rossore assume ben presto gradazione di colore scuro-lividastro; al quale si associa in seguito diminuzione del volume con rammollimento delle parti; comparsa di flitteni, contenenti liquido sieroso giallo-sanguigno: che convertiti in ulcerazioni, precedono e accompagnano la distruzione del derma, e del cellulare sottostante.

Di quest' ultìma forma d'eresipela è rarissimo averne in cura dei casi, come male cronico della pelle; mentre come tale è più di tutte frequente la semplice; e per la facilità della trasmigrazione della sede, può ritenersi ancora frequente assai la fugace, o l' erratica.

Le eresipele croniche inducono deformazioni più o meno manifeste nelle parti di pelle, di tessuti e d' organi sottostanti nelle quali prendono sede; e siffatte deformazioni sono qualchevolta tali, da dare alle stesse parti ipertrofiche l' apparenze perfino dell' Elefantiasi.

Queste deformazioni medesime, che sono effetto della reiterazione del processo eresipelatoso, divengono pure cagioni locali della facile ripetizione del medesimo.

Nè queste deformazioni locali, precedute e accompagnate dalla forma eresipelare, si diffondono sempre in tntta la grossezza del derma, e nelle sottostanti stratificazioni di tessuto connettivo; ma si limitano al contrario agli strati dermici più superficiali, e all'epidermiche produzioni solamente.

In questo modo trovansi non di rado nel pratico

esercizio, apparenze dermatopatiche siffatte, che non si riesce a qualificare facilmente, perchè non munite di forme anatomiche precise e distinte. Le quali però non essendo altro che sequele epidermiche dello stato cronico eresipelatoso; mentre sussistono come cause prolungate e tenaci di mali cutanei amorfi, rappresentano però nella mancanza di forma dei loro prodotti, il processo proprio dell' eresipela cronica.

Se Chomel e Blache hanno scritto che l' eresipele non derivano mai dall' azione delle cause esterne; oggi invece si farebbe preponderante l'opinione contraria, che le farebbe derivare sempre da cause locali.

Vero è in contrario ad ambedue queste opposte ed esclusive opinioni, che le cause dell'eresipela, anche cronica, possono essere generali e locali.

Fra le cause generali ed organiche signoreggiano il vizio scrofoloso, l'artitrismo, e l'alcoolismo, oltre alcune altre generali ma occulte influenze, delle quali avremo ad occuparci in seguito; in forza delle quali o spontaneamente, senza che cioè possa incolparsene una causa determinata ed apprezzabile, o per l' azione lievissima di cause locali, si manifesta e si mantiene l' eresipela. Le cause esterne e locali, più frequenti ed efficaci di questa malattia sono, le alterazioni organiche e fisiche della pelle stessa, come le ferite, le lacerazioni e le altre affezioni croniche della medesima; le ruvide e brusche impressioni; l' emanazioni caustiche, irritanti; il calore, e il freddo eccessivo.

Non è facile determinare per difetto d' osservazioni, se corra relazione etiologica necessaria fra l' indole delle cause, tanto locali che generali, dalle quali svolgesi l' eresipela, e le forme superiormente designate a determinare le sue varietà.

Tuttavia possiamo ritenere che la forma semplice, ma con ipertrofia dei tessuti dermico-connettivi, è la più frequente nella pratica, ed è per lo più congiunta al vizio scrofoloso; mentre invece la forma semplice ma fugace e ricorrente di essa, deriva dall' artritismo: e l' acoolismo propende a generare piuttosto l' eresipela che inclina a prendere, e non difficilmente assume, le qualità grangrenose.

Da queste ragioni ne derivano i differenti metodi curativi; i quali possono essere indicati più o meno simili per le comuni apparenze dell' eresipela: e possono diversificare, e diversificano di fatto, e per le differenti cagioni dalle quali è generata, e per le diverse forme e qualità di cui si riveste.

Nel campo della pràtica, anche per la cura della eresipela comune o semplice, vige e si conserva una maniera non solo diversa, ma opposta, di metodi curativi.

Inquanto appunto se nell' uso medico di Italia e di Francia segue a prevalere il sistema curativo emolliente e sottrattivo; in Germania invece e in Inghilterra si preferiscono gli astrinenti e i tonici, ed anche gli alcoolici sulle parti affette.

Se quest' ultima maniera di cura delle affezioni eresipelatose, in gran parte dei casi di affezioni acute, non è accettabile se non in maniera incondizionata; con molta più frequenza d' opportunità e di vantaggio può essere posta in uso però nei casi di mali eresipelatosi cronici.

Nei quali la locale affezione prevalendo necessariamente e nel concetto fisiopatologico, e nell' indicazioni terapeutiche; se per l' universale possono occorrere indicazioni curative a combattere le cagioni occasionali di queste locali alterazioni, è su quest'ultime specialmente che giova rivolgere l' efficacia terapeutica di rimedi opportuni,

Fra i quali primeggia, come ritengo io pure, per pratico vantaggio ricavato nell' uso di essa, l' applicazione topica dell' acqua fredda, e del ghiaccio, come giustamente ne ha celebrato i vantaggi lo Skoda.

Questo semplice e naturalissimo rimedio non solo utilissimo riesce a combattere lo stato eresipelatoso cronico, vigente ed in corso; ma serve altresi mirabilmente a vincere le disposizioni locali alle sue recidive.

Frequentissima essendo poi nella pratica delle dermatopatie la manifestazione eresipelare, o come primordiale evoluzione d' altre tipiche affezioni cutanee croniche, o come sequela delle medesime, che poi ne mantiene facile e frequente la recidiva; così l' applicazione dell' acqua fredda e del ghiaccio sulle condizioni morbose in discorso, riesce propizia a combattere gli avanzi eresipelatosi, non solo come avanzi delle altre dermatopatie; ma le eresipelatose apparenze ancora come attitudini alla recidiva delle medesime.

L' applicazioni del nitrato d' argento, sciolto in acqua, in dosi piuttosto, generose ed acidulato con acido nitrico; il nitrato d' argento fuso, l' acqua di Goulard, e la soluzione semplice d' acetato di piombo; riescono a combattere e a vincere queste affezioni croniche eresipelatose; che curate in modo contrario, spesse volte si perpetuano, e si rendono fastidiose e nocive.

Anche la compressione moderata e graduata delle parti offese dal morbo eresipelare, costitusce un rimedio efficace non tanto della eresipela cronica, quanto della parte predisposta ad esserne ripetutamente colpita.

Questa maniera di cura tonico-astringente nelle parti stesse fatte sede del male, indicata generalmente, come dicemmo, nei casi di eresipela cronica e semplice; non lo è però egualmente anche in questi casi, se all' eresi-

pela, o quando all' eresipela medesima si associa la febbre; o quando l' eresipela, sebbene prolungata e cronica per la costante sua ricorrenza, è fugace o trasmigrante di sede.

In questi casi, portati i mezzi di cura contro le cause interne della medesima, essendo appunto questa maniera d' eresipela il più di frequente subordinata alla presenza e all' efficacia di cause interne e diatesiche; per quanto attiene al processo morboso locale, giova meglio astenersi dall' uso di rimedi efficaci e violenti di quello che adoperandoli, o non riuscire nell' intento, o aggravarne le alterazioni; ovvero finalmente restare in dubbio, sebbene scientificamente quasi smentito, di sequele nocive dalla ripercussione della causa morbosa, snidata per l' azione dei rimedi locali dalla parte eresipelacea, arrecate ad altre parti e importantissime del corpo del paziente.

Delle forme speciali poi di questa maniera di dermatopatie, la bollosa esige maggiore cautela nell'uso dei rimedii tonico-astringenti, almeno sulle parti decuticolate, quantunque non ne controindichino affatto l' uso discreto, e più mite.

L'edematosa ritrae maggior profitto dall' uso del ghiaccio, poco da quello del nitrato d'argento, moltissimo dal riposo e dalla compressione; dall' uso interno dei marziali, e della china.

La gangrenosa finalmente esige grandissima circospezione nell' uso dei rimedi topici; e fino al limite dell' azione topico-astringente può giovare l'uso del ghiaccio: il prolungarlo, sarebbe perniciosissimo: in quanto avvalorerebbe la tendenza alla mortificazione delle parti gangrenate.

Sulle quali può giovare invece l' uso degli emollienti,

ma non l'abuso: il collodione misto all'olio di Ricino, a seconda appunto della cagione che genera l'eresipela; o delle cagioni per le quali essa volge alla condizione gangrenosa, e delle quali la fisiopatologia del morbo stesso è in necessità di venire in esatta conoscenza.

Per la quale le condizioni scientifiche in cui adesso versiamo, nell'atto stesso che preparano nozioni positive e dimostrate, intorno alla maniera con cui si generano i processi morbosi, specialmente con apparenze flogistiche; siamo però agitati da quelle incertezze, che costituendo un epoca critica, sono l'apparecchio di un'innovazione sostanziale nel carattere di una scienza.

Non potendo nè volendo farci giudici adesso delle illustri controversie che agitano il seno della scienza nostra intorno a così grave argomento; basterà che riassumiamo sommariamente i concetti più distinti dei moderni investigatori, intorno al medesimo.

E riteniamo necessario di effettuare questo riassunto anche perchè, i materiali dei quali si può oggi disporre, trovansi in relazione con i principii di patogenia già da noi esposti, nella patogenia generale di questi morbi (1),

Alle esclusive e contradittorie opinioni, predominate nella medicina degli ultimi tempi, intorno alla maniera con cui si generano, e sussistono le alterazioni anatomiche, qualificate complessivamente col nome di flogistiche, attribuite esclusivamente da alcuno ad innormalità primitivamente inerenti nella potenza finzionatrice dei nervi, e da altri invece ritenute primitivamente inerenti nel sistema sanguigno, tanto dei soli vasi come ricettacoli del sangue, quanto del sangue stesso, come materiale contenuto; altre oggi ne subentrano, se non a smentire

(1) Guida Pratica ec. Parte 1 Cap. 5.

la esistenza delle prime due, a dividere con esse la ragione genetica delle stesse malattie.

Alle lesioni sostanziali per anatomica e artificiale alterazione indotte nei nervi che funzionano nella costrizione, o dilatazione dei vasi, immediatamente tiene dietro, come lo dimostrarono Schiff, Brown-Sequard, e Bernard, l'arresto del sangue che circola in questi ultimi: d'onde il coloramento corrispondente delle parti contigue, che disegnato comunemente col nome di flussione, rappresenta la forma più semplice dell'esantema e dell'eresipela fugace.

La quale condizione del circolo sanguigno, avviene ancora, come lo ritiene il Virchow, per ostacoli, che nel tramite delli stessi vasi sanguigni vengano a stabilirsi, e che difficultano o impediscono il libero corso del sangue entro ai medesimi.

E questa innormalità ematovascolare può rappresentare appunto, dalle forme eritematiche più semplici, e le eresipelacee fugaci, alle più complicate e gangrenose.

Ma per altro modo, forse più frequente di quello che si crede comunemente, forse ancora, come vuole il Virchow antecedente, e però generativo ancora dei due precitati modi d'origine, avviene pure la vascolarizzazione esagerata nel tessuto cutaneo, dalla quale le condizioni eritematiche ed ersipelatose; mutazione cioè nelle condizioni vitali delle molecole organiche, che sussistenti fuori dei nervi e dei vasi, costituiscono il vero subtrato organico della vita animale.

Sia poi che ciò avvenga, come pensa il Virchow, per mutazione di stato che subiscano le cellule, monadi organiche della fisiologia di Berlino; sia che derivi da mutazioni invece del *protoplasma*, come ritenne lo Schulze, e Brüke oggi rivendica sulla cellulare prepon-

deranza e previvenza: egli è fatto vero, che tanto il criterio etiologico, quanto i fenomeni morbosi che si svolgono nelle parti offese da malattia, insegnano queste mutazioni precedere non di rado alla manifestazione dell' aumentata vascolarità della parte, che figura così come effetto, e non come causa dell' alterazione, la quale dal colorito e dagli altri caratteri si denomina flogistica; mutazione prototipa dell'essere delle parti stesse, costituenti il tessuto organico al di fuori dei vasi.

Che se queste maniere di mutazioni organiche appariscono evidenti nella cornea, dalle quali più specialmente furono dedotte le nozioni patogeniche in discorso, non è però meno frequente di osservarle nell' epidermide.

In cui accade spesso, per l' azione diretta ed immediata delle cause che la modificano e la offendono, che si svolgano quei modi di alterazione, che appellati, con proprietà più o meno esatta di linguaggio, irritativi, suscitano delle forme nuove dell' essere suo; che totalmente inerenti alla sua compagine, nè influenzati in modo alcuno dai vasi suoi, trascinano invece successivamente e in modo evidente quest' ultimi nel nuovo stato anatomico-fisiologico, che diviene effetto così, e non causa dell' alterazione iniziale epidermica.

L' influssi frequenti e poderosi de patemi dell'animo sugli organi centrali del sistema nervoso, suscitano facilmente quelle sequele reflesse sull' apparecchio cutaneo periferico, che atte a paralizzare l' innervazione vasomotrice, può, se transitoria e non avvalorata nei suoi effetti da cagioni esterne, rimanersi al semplice effetto di iperemia paralitica, d' eritema cioè e di eresipela fugaci.

Ma se diuturna invece sia quell'azione, e siesi anche inoltrata fino a turbare la funzione propria dei non pochi

organi della pelle; ovvero sulli effetti idraulici della medesima, operino esterne cause meccaniche, anche lievissime; il semplice disordine idraulico si trasforma in alterazione molecolare dell'organismo offeso; e come hanno dimostrato Schnellen e Schiff, si converte in stati eresipelatosi più o meno durevoli, più o meno costanti, più o meno complicati, e capaci di profonde alterazioni nella loro struttura.

Non sono tanto rari in pratica i casi di questa maniera d'origine di dermatopatie, e ne faremo ad ogni occasione il conto che meritano. E forse per l'insinuazione nel torrente circolatorio di molecole organiche o di organica origine, dalle quali l'Embolia capillare, è dovuta l'evoluzione eritematosa ed eresipelacea negli scrofolosi e negli artritici; nè riesce possibile escluderla nemmeno nei bevitori, per la facilità con la quale sappiamo generarsi nel loro organismo l'alterazione amiloide, e la facilità del suo iniziarsi nell'arterie minute.

Finalmente l'evoluzione dello stato irritativo, nel concetto del Virchow molto analogo a quello della dottrina italiana, sviluppato specialmente da Rubini; la facilità con cui non poche cause esterne come il calore, e i parasiti; le polveri acri e corrodenti; le compressioni, e gli attriti ammalano la pelle con i fenomeni qualificativi di questo stato; e la freqnenza con la quale tengono dietro ad esse i segni dell'irritazione funzionale e ipertrofica; dimostrano che si possono avere mutazioni organiche in questa parte del corpo per modo, che procedendo dall'esterno all'interno sulla pelle, la manifestano organicamente ammalata, prima che i suoi nervi e i suoi vasi se ne palesino affetti.

Queste condizioni e cognizioni scentifiche in relazione al nostro argomento, che rompono apertamente, non con sane

e inveterate convinzioni, ma con speciosi documenti d'autorevoli ingegni, che non armonizzano adesso fra noi col corso progressivo degli studii scentifici; interessava di precordare in occasione della patogenia dell' eritema e dell' eresipela, non tanto considerate in se stesse, quanto ancora perchè queste medesime condizioni esantematiche precorrono spesso l' evoluzione tipica delle altre infermità, e ne accompagnano le differenti ricorrenze; quanto infine perchè possono servire di criterio eziopatogenico per comprendere la ragione di tutta la morfologia cutanea, senza il ministero diretto del sistema vascolare sanguigno.

Illustrate così sommariamente le qualità anatomiche, cliniche, patogeniche di questa parte di esantemi, che per la circostanza speciale di procedere lenti, ebbero posto nell' opera nostra; a completarne il discorso fa d' uopo aggiungere l' illustrazione di alcune forme, che non potevano andar confuse con le prime.

Nelle quali ogni ragione di fatto portandoci a considerare piuttosto le forma esterna e sintomatica, di quello che le altre non trascurabili, ma meno importanti qualità; non facemmo di esse distinzione che sulle apparenze sintomatiche: sulle quali fermammo pure maggiormente il concetto clinico della loro importanza; mentre in quest' ultime trovando la forma tanto meno importante delle altre circostanze patogeniche e cliniche, ci determinammo non solo a distinguerle dalle prime, ma a dare alla trattazione loro un modo speciale e distinto.

Due pertanto sono le specie del genere eresipela, che meritando illustrazione distinta, hanno assunto un individuale importanza in questo nostro trattato; l'Acrodinia, e la Pellagra.

Prima Specie.

Acrodinia.

Fù qualificato così un morbo esantematico eritematoso, che si crede fattosi manifesto in Parigi solamente dal 1828 al 1830; e del quale però, cessata la gravezza della forma epidemica, sono rimasti in Parigi dei casi sporadici; che più miti e meno numerosi, si manifestano a quando a quando colà, specialmente negli spedali.

Nel mese di giugno del 1828 si manifestò nell'Ospizio Maria-Teresa, in via dell'Inferno, una malattia, rappresentata più particolarmente da intorpidimento dell'estremità inferiori, e da manifestazione eritematica sulle medesime.

Ben presto però questa malattia si manifestò oltre che in quell'Ospizio in diverse parti della città; e assunse proporzioni ben considerevoli, tanto per il numero dei casi, che per l'intensità dei fenomeni morbosi.

Precorreva ordinariamente allo sviluppo della dermatopatia, la mancanza o il prevertimento del gusto, qualche volta il vomito, il capogiro, la diarrea, l'enteralgia, e si facevano gli occhi rossi, e lacrimosi: spesso si osservavano pure gli occhi dei malati lucidi e gonfi.

Intanto la pelle delle palme delle mani e delle piante dei piedi diveniva rossa, rossore che si estendeva ai bordi di queste medesime parti; mentre pure manifestavansi in altre parti di pelle della persona inferma macchie rosse, più o meno accese, e talvolta simili ad ecchimosi: ed accadeva pure che le medesime assumessero una colorazione rosso-scura e nerastra, come se fossero state spalmate di filiggine; il che specialmente accadeva sul-

l' addome, al collo, e nelle ripiegature di pelle delle articolazioni: colorito cutaneo che ben di rado si estendeva alla faccia.

Osseravavansi attorno ai piedi e alle mani dei bottoni o papule rosse e coniche; ovvero pustule, flitteni, macchie rameiche ed anche furuncoli.

Successivamente, in conseguenza, o almeno colla comparsa di copioso sudore nelle parti affette, accadeva la desquamazione delle medesime; per la quale assotigliata e sfaldata l'epidermide, veniva a nudo il derma: desquamazione che ripetevasi più volte ancora, e che in parte almeno si ripeteva ancora in altre parti del corpo, non comprese precedentemente dall' eritema.

Talvolta invece osservavasi l' induramento sensibile dell' epidermide, specialmente intorno alle articolazioni dei piedi; ispessimento tale qualchevolta da costituire un rilievo considerevole fra l' unghia e la polpa delle dita.

Spesse volte torpori, e informicolamenti apparivano nelle piante de piedi e nelle palme delle mani; più frequenti però nei primi che nelle seconde, con i quali si associavano facilmente dolori acuti, assai più intensi in tempo di notte; maggiormente sentiti e molesti nelle piante dei piedi, e nelle palme delle mani, che erano fatte altresì più o meno sensibili al contatto e alla pressione.

Alternavano pure le sensazioni più o meno moleste di caldo, e di freddo: ed in alcuno degli infermi si ebbe a notare perfino la paralisi con contrattura e atrofia delle membra nelle quali si manifestava; quantunque a tempo a tempo vi si manifestassero dei sussulti convulsi e dolorosi

La sintomatologia del morbo, quando dominò epidemico, corse svariata: perchè in alcuno degli infermi. prevalse la forma paralitica, in altri il disordine delle vie digestive, in altri finalmente la colorazione bruna della pelle.

La durata di questo male era di più settimane, mentre pure in alcuni casi accaddero delle recidive: nè fù mortale che per i vecchi.

Oscura ed incerta resta tuttora la cagione generatrice di questo malanno; nè sembra che sieno state comprese nemmeno le sue cause occasionali.

La mente dei medici contemporanei alla sua comparsa epidemica, fra i quali specialmente Chomel, Dance Rayer, Cayol si rivolse all'esame delle materie alimentari, fra le quali elesse specialmente i cereali, che per la stagione estiva che la precorse, fredda cioè ed umiddissima, si crederono imperfetti e immaturi: ovvero cercò di comprendere la causa sua nelle stesse condizioni tellurico ammosferiche, umide e fredde.

Ma pur troppo non si venne a capo di alcuna conclusione positiva e dimostrabile; essendo rimasto soltanto certo che la malattia infierì fra i poveri e non fra la gente agiata; e fu più frequente e molesta fra i vecchi, che fra i giovani.

In quanto ai mezzi curativi adoperati sono stati diversi, secondo i medici che l'hanno curata, e secondo pure i fenomeni prevalenti nella sua manifestazione, e nel corso.

Localmente giovarono gli empiastri emoglienti, quando prevalsero fenomeni eresipelatosi; e utili pure riuscirono le fregagioni con pomate di trementina, con soluzioni d'acetato di piombo.

Fu pure esperimentata vantaggiosa l'applicazione dell'acqua fredda, mentre anche i bagni freddi generali, e i bagnì sulfurei furono ritrovati proficui per migliorare le condizioni generali di tutta l'economia.

Nocivo riescì il salasso generale, come ne avverte il Dance, e furono usati internamente con successo più o meno propizio l'oppio, l'assafetida, la noce vomica.

Nè si conoscono nemmeno le alterazioni anatomiche caratteristiche di quest'affezione; e quel che si sa intorno a questa parte di notizie cliniche dell'Acrodinia appartiene, dice Rayer, piuttosto alle complicanze che alla condizione speciale di tale malattia (1).

La quale però se corse epidemica, e manifestossi per la prima volta in Parigi nel 1828, secondo il Devergie non ha però mai più cessato colà come morbo sporadico.

Non passa anno dice il Devergie senza che cinque o sei individui non si mostrino allo Spedale di S. Luigi affetti d'Acrodinia; della quale però la manifestazione ed il corso è assai più mite e benigno di quello che lo era nel 1828 (2).

La illustrazione di questa malattia non sarebbe stata strettamente necessaria in questo libro, perchè in Italia non si conoscono per ora casi di male siffatto, quando per le sue particolari qualità tenendo tanta analogia con la Pellagra, non si mostrasse come una diramazione naturale di questa terribile infermità.

Nè, come vedremo successivamente, sarebbe forse del tutto arbitrario il dubbio che come in Francia dal 1828, epoca in cui vi fece comparsa l'Acrodinia si è manifestata non solo ma vi si è grandemente estesa la Pellagra; così in Italia e in Toscana, fra le altre sue provincie, se non un Acrodinia esattamente identica a quella di Parigi nel 1828, vi si è mostrata una malattia, che se fosse vero, quanto io non credo, che vi domini una pseudo-Pellagra, questa invece possa essere un male analogo all'Acrodinia, ora sporadica in Parigi.

(1) Rayer. Traite theorique et pratique des maladies de la Peau Bruxelles 1837. Appendice.

(2) Devergie op. cit. p. 192.

LA PELLAGRA.

La voce pellagra sia d'origine vernacola, o lo sia di sorgente scientifica, mentre designa un morbo di grandissima importanza, e pur troppo tuttodì in progressiva nocievolezza, richiama l'attenzione più specialmente sopra una parte del corpo, come sede principale, se non esclusiva della malattia medesima.

Della parola ***Pell-agra,*** forse da ***pellis*** pelle ***agrin*** prendere, pelle-presa sembrerebbe secondo l'etimologia di Marco Aurelio Marchi, il concetto incluso in questa voce composta.

Fatto è che tale denominazione invita il medico a portare sulla pelle appunto il suo esame nello studio di questa malattia.

La pelle infatti in siffatto morbo mostrasi organicamente lesa; quantunque ad essa non solo esclusivamente, ma neppure principalmente, convenga rivolgere le cure sanitarie.

Tuttavia per la denominazione e il concetto che la creò è ormai consuetudine protratta e sanzionata dal tempo di collocare nella trattazione dei morbi cronici della pelle, quella pure della Pellagra.

È ormai ritenuto quasi generalmente da tutti gli scrittori che in questi ultimi tempi si sono occupati specialmente della storia di questo male, e che non sono in poco numero, che la di lei comparsa fra le umane sventure, non sia da ritenersi anteriore alla seconda metà del secolo passato.

Quello poi che resulterà evidente dalle notizie storiche che possediamo intorno allo sviluppo e alla diffusione di questa malattia in Toscana e confermerà il fatto della sua recente diffusione e comparsa in luoghi nei quali

le medesime testimonianze oculari e scientifiche, non avendola osservata in tempi anteriori, la videro manifestarsi e correre in aumento in questi ultimi tempi.

Delle quali testimonianze viventi l'importanza diviene tanto maggiore in relazione all'indagine etiologica di questa infermità. Che svoltasi evidentemente e diffusa nelle località che pochi anni innanzi ne erano immuni, non è stato possibile ritrovare e dimostrare con esattezza di prove a quali delle cause più note, operative sulla vita degli uomini sia possibile di riferirla,

Necessitati frattanto dal concetto fondamentale incluso nella denominazione di questa malattia, e dalla collocazione che abbiamo dato alla illustrazione della medesima in questo trattato di mali cronici della pelle, avvieremo il nostro studio dalle qualità e dai caratteri della dermatopatia per continuarla e concluderla con l'esame delle altre sue qualità cliniche.

Le apparenze dermatopatologiche della pellagra sono state investigate in quest' ultimi tempi, non tanto fisiopatologicamente quanto ancora con il sussidio di quei mezzi di investigazione che la scienza moderna adopera con non poco profitto, e con tanta speranza di perfezionamenti scientifici ulteriori.

Ed è qui che mi cade in acconcio di esporre un incidente della maggiore importanza, nella storia scentifica contemporanea di questo argomento medico gravissimo nella scienza italiana.

Non sono molti anni da che il tema della pellagra, tanto per l'estensione che è andato prendendo e in Italia ed in altri stati europei, quanto ancora per una maggiore solerzia scentifica alle quali sembrano condotti i medici d'Italia, divenne soggetto di non poche nè poco illustri pubblicazioni nella nostra letteratura scientifica.

Fra le quali però nessuna, per l'importanza degli esami, per la compitezza degli assunti, per la perspicacia delle vedute, e l'estensione dell'opera può paragonarsi a quelle dell'illustre Professore Filippo Lussana.

Il quale associato innanzi al chiarissimo D. Frua, e posteriormente con illustrazioni proprie ed esclusive, ha condotto lo studio di così grave argomento a quello stato di scientifico interesse, che le condizioni della scienza nostra attuale possono maggiormente desiderare.

Nè mi è possibile trattando questo tema e questo periodo storico della sua letteraturadi non trattenermi sopra un incidente di molto interesse personale per me. Allorquando i chiarissimi Lussana e Frua offrivano al Concorso del premio Cagnola dell' Ateneo Milanese l' opera loro pregevolissima intorno alla Pellagra, e mentre il loro manoscritto era in esame dell' onorevole Commissione che doveva giudicarlo insieme agli altri, si stampava in Firenze il mio Studio su questa malattia: per cui accadeva, che mentre si pubbblicava il giudizio della Commissione Milanese, con il compendio delle cose principali contenute nel libro dei Medici di Lombardia, premiato dall' Ateneo, si pubblicava in Firenze il mio Studio sullo stesso argomento.

Immediatamente dopo, pubblicavasi anche il libro di Lussana e Frua, nel quale come già resultava dal sunto datone dalla Commissione dell' Ateneo, insieme a differenze di non lieve momento intorno alle particolari qualità del soggetto, molte idee, molte osservazioni nel libro dei colleghi di Lombardia apparivano prossime assai a quelle pubblicate nel mio tenuissimo lavoro.

Questa coincidenza nella maniera di considerazione e di studio dell' argomento istesso, frutto in gran parte dell' educazione scientifica alla quale lo stato dei medi-

ci studi dispone e dirige oggi la maggior parte delle nostre intelligenze, confortavami sommamente; mentre trovava in esse avvalorato il principale concetto patologico intorno a questa Neolebbra, come la dice l' Haut, da competentissime autorità, dal canto loro appoggiate ad osserazioni numerose e compiutamente istituite, e da un apparecchio d' esperimenti commendevolissimi, per numero e per esattezza.

Ma il conforto più grande, e la soddisfazione più gradita all' animo mio mi provenne dalla generosa condotta dell' Illustre Prof. Lussana; che in una importantissima pubblicazione, del 1859, dando conto pubblicamente e di questa coincidenza, e della differenza dei nostri concetti si mostrò tanto generoso con me, quanto sapiente ed erudito nella trattazione storico-critica di questo argomento, e della sua recentissima e copiosa letteratura. Soddisfatto così il debito di riconoscenza e di stima di cui correvami l' obbligo verso l' illustre fisiologo di Parma, e tornando all'argomonto stesso della Pellagra, e delle qualità delle sue manifestazioni cutanee, è a dirsi, che il medesimo Lussana nelle sue pubblicazioni più recenti non mancò di corredarlo delle istologiche ricerche.

Per modo che siamo oggi in grado di enumerare molte particolari e non poco importanti qualità sintomatiche di questo morbo, che iniziate dal Calderini, non avevano avuto posteriormente un' illustrazione continuata.

Frequentemente nel mese di Marzo, sebbene anche in Febbrajo, nè mancano pur troppo frequenti casi anche in Maggio e più tardi; la cute del dorso delle mani dei pazienti viene assalita da sensazione di prurito, di calore, e di dolore, ai quali ben presto si congiunge, arrossamento, tumefazione, e aridità. Queste condizioni anatomiche, esordiscono per lo più nel cen-

tro del dorso della mano, per diffondersi e propagarsi all' antibraccio o almeno, come più di frequente accade, fino all' articolazione brachio-tarsiana. Tali aprenze dermatopatologiche che durano per ordinario non poche settimane, si complicano frequentemente di elevazioni epidermiche sotto forma di vessicole, che ben presto divengono pustule; vessicole di forme e dimensioni diverse irregolari, che si rompono dando uscita a liquidi siero-puriformi, sanguigni, ed ai quali si associa, di rado è vero, ma pur talvolta, anche il sangue.

La durata di questa condizione patologica è assai variabile; e, mentre può dissiparsi nel corso di pochi giorni, persiste e si conserva talvolta per settimane e per mesi.

Nè la mano soltanto è sede di questa alterazione, ma il dorso del piede ancora, la parte più rilevata del naso, e li zigomi, sebbene di radissimo, ne sono pur sede.

Nè la suddetta alterazione si arresta a queste apparenze, e si limita a queste forme solamente.

All' arrossamento e al tumore tiene dietro per l' ordinario diminuzione considerevole del volume della pelle di queste medesime parti, che facendosi di un color rosso-roseo-argentino, perde di volume quanto acquista di consistenza, e di aridità. Frattanto però che si passa dalle prime alle seconde apparenze anatomiche, avviene il distacco e la caduta dell' epidermide in forme e dimensioni diverse.

Ordinariamente il distacco succede alla maniera di large falde, e grandi frammenti di questo strato cutaneo; mentre, sempre dopo il periodo primo, o dopo quello della larga desquamazione, e non di rado nelle parti periferiche anche nel primo periodo desquamatorio, si separano dalla sottostante superfice dermica piccoli frammenti di questo medesimo strato.

Le proprietà microscopiche dei quali furono esaminate prima da Calderini di Milano, che non solo nelle parti epidermiche ove era apparso grave e più intenso il processo eresipelaceo, ma anche dove è meno *manifesto l' eritema pellagroso negli individui pellagrosi, trovò che la pelle pare che abbia una zagrinatura eguale a quella del pesce squalo* (1)

A quali studi ne aggiunse dopo dei propri il Lussana, istituendoli specialmente sopra frammenti d' epidermide tolti dalle parti affette da Pellagra per mezzo dell' azione di vessicanti cantaridati.

Nè possiamo preterire un' avvertenza intorno a questi studi, emessa dallo stesso Lussana, perchè necessaria all' intelligenza dei resultati che ottenne.

« Conviene sapere, egli dice, che coteste mie osserva-
« zioni microscopiche delle diverse epidermidi ed i rela-
« tivi disegni, vennero eseguiti senza quelle previe prepa-
« razioni con reagenti, i quali soglionsi impiegare sopra
« il tessuto medesimo secondo le ricerche istologiche, a
« fine di meglio rilevarne la struttura cellulare; quì si
« sono unicamente esaminate le epidermidi nel loro pri-
« mo aspetto naturale, senza imprimervi alcuna artificiale
« preparazione.

Nell' epidermide del maggior grado di sviluppo dell'eresipela pellagrosa, adusta ed ingrossata l' epidermide diviene bruna: e le piastre cornee si presentano come
« tante luride ed informi squame, cariche di un fosco
« ed opoco deposito, aumentate le une pelle altre e ste-
« pate fra loro. »

(1) Annali Universali di Med. Anno 1847. Morelli la Pellagra nei suoi rapporti medici e sociali Studi ec. Firenze 1855. Lussana sulla Pellagra studi pratici Milano 1859.

Quando la cuticola si distacca in forma di squame sottili ed in lamine « le piastre epidermiche si of-
« frono generalmente assai cariche di un opocamento ne-
« ro-giallastro; gran parte hanno perduto i contorni
« e la forma poligonare, sono qua e la stracciate in veri
« brandelli, e stanno fra se stesse e con questi disordina-
« tamente ammonticchiate. Altre piastre sono meno opa-
« che, meno deformate; probabilmente queste ultime sono
« le meno vecchie, meno superficiali, e rimasero allo
« scoperto dopo la prima caduta di altre lamelle cornee.
« Invece le sopradescritte sono probabilmente le più
« vecchie, e più superficiali piastre cornee, sono quelle
« che vanno staccandosi nelle grossse, luride, brune, e sec-
« che squame.

« Col successivo sfaldarsi e cadere dell' epidermide
« in aride e nere scaglie, la cute va mano mano net-
« tandosi, ed a mezzo corso di codesto processo de-
« squamatorio appaiono qua e la piastre cornee libere e
« scollate, o in parte ancor serrate collo strato pavi-
« mentoso epidermoideo, il quale va rendendosi allo sco-
« perto. Le suddette piastre sono sempre quantunque
« meno caricate di oscuro macchiettamento; hanno pe-
« rò adesso una forma un po più propria, subellittica
« a contorni meno irregolari.

Nello stato poi che succede alla completa decuticolazione, rappresentato dalle condizioni cutanee dell' apparenza di pergamena rosso-roseo-lucida, come quella che tiene dietro alle alterazioni cutanee per ustione recente, le apparenze anatomico-patologiche della pelle affetta, secondo il Lussana, sono le seguenti.

« Lo strato pavimentoso epidermoideo conserva,
« mostra le impronte delle larghe piastre cornee già
« staccate, e in corrispondenza alle intarsiature delle

« medesime offre ancora un opaco e fitto deposito, ed un
« nericcio macchiettamento.

Nè immune da alterazioni si mostra pure l'epidermide delle parti del corpo dei pellagrosi dove l'azione solare non ha provocato le alterazioni eresipelacee in discorso; come resulta dalle osservazioni del Calderini e del Lussana medesimo.

Difatti avvenne di osservare al Calderini che quanto più la pellagra è di antica data, con maggiore frequenza si trova « la cuticola degli ammalati granulosa, tempe-
« stata da minutissime ben distinte e prominenti pun-
« teggiature: direbbesi questa dotata di una zagrinatura
« eguale a quella della pelle del pesce squalo, che ado-
« perano i falegnami per pulire i legni. Tale gremoli-
« mento della cuticola fu trovato in qualche individuo,
« il quale ci aveva dapprima fornito appena qualche
« sospetto di pellagra ».

Ed il Lussana finalmente istituendo la sua indagine microscopica sopra la epidermide tolta dalla cervice di una pellagrosa, nella quale non appariva almeno « traccia di
« dermatosi, vi ritrovava quella suffusa macchiettatura
« carica, notata negli altri frammenti d'epidermide di
« pellagrosi, affetta da eresipela, e vi osservava oscurati,
« opachi i frammenti delle guaine epidermiche, apparte-
« nenti alle finissime pelurie di quella regione cervicale. »

Quindi concludeva il Lussana che ad esso pure come al Calderini era avvenuto di ritrovare « qualche altera-
« zione speciale, che distingueva l'epidermide pellagrosa
« anche nelle regioni sottratte all'influenza solare, e non
« segnate quindi da veruna apparente vestigia della carat-
« teristica dermatosi (1) ».

(1) Lussana Prof. Filippo Sulla Pellagra Studj pratici Milano 1859. p. 290. e seg.

Sebbene l'eresipela pellagrosa costituisca l'ordinario, se non il primissimo ed esclusivo modo di manifestazione di questa malattia, almeno uno dei più solleciti segni della medesima, egli è pur troppo vero quanto il Lussana e Frua e il Bonomi, in appoggio a quello che aveva innanzi avvertito lo Strambio, notarono sulla precedenza non infrequente ai fenomeni dermici d'altri segni di detto male; perchè come dissero Lussana e Frua, corrono casi di questo morbo nei quali alla forma cutanea precedono frequentemente i fenomeni interni, specialmente negli individui che non si espongono agli effetti per loro morbiferi dei raggi solari; aggiungendo infine il Lussana e Frua che mentre pure si avvertono talora insieme le due forme, la cutanea per se non precede mai (1); al che facevano concordare l'autorità dello Strambio che diceva, dei pellagrosi non pochi cominciare a soffrire dei *sintomi nervosi molto tempo* prima che la pelle dia indizio morboso (2).

I sintomi nervosi che precedono più solitamente la manifestazione cutanea della pellagra, e che come dichiarai altra volta, e riconobbe ragionevole il Bonomi non possono verificarsi che dai medici esercenti nelle località ove esiste l'endemia, sono specialmente lassezza, affievolimento, debolezza insieme ad una vertiginosa balordaggine (3). Questi fenomeni morbosi, notevolmente accresciuti, si svolgono ancora insieme o posteriormente alla manifestazione cutanea, ed anco dopo che è scomparsa la forma acuta: e sotto forma di capogiri, di vere e proprie vertigini, di somma prostrazione delle

(1) Su la Pellagra. Memoria del Dott. Lussana, e Frua, onorata del premio d'incoraggiamento dall'Istituto Lombardo Milano 1856 p. 197.

(2) Strambio Disertazioni p. 102.

(3) Lussana e Frua Mem. ec. p. 202, e Bonomi. Analisi bibliografici dell'Opera di Morelli. Annali universali di Medicina V. 157.

forze, specialmente dei muscoli, apportano sensazioni dolorose al capo ed alle articolazioni, e proseguono per non breve tempo a molestare il paziente. Il quale se non di rado apparisce scolorato, pallido, e mestamente depresso, non per questo è a ritenersi infrequente anche il caso d'individui che nel mentre manifestano tanto le turbe nervose in discorso quanto le alterazioni cutanee anzidette, non conservino ancora un apparente floridezza, un lodevole aspetto esterno. Queste manifestazioni dermico-nervose che più solitamente si osservano nel sopraggiungere della primissima primavera, proseguono nell'estate, per dissiparsi nell'autunno: e lasciando apparentemente sano il pellagroso nell'inverno successivo, tornano a manifestarsi di nuovo nei primi giorni della primavera seguente.

Questo complesso di fenomeni per il quale da noi si credè di designare il primo stadio della malattia (e che ci dette il criterio per distinguerla in tre stadi per il corso, in tre forme per i sintomi di tutto il corso di ciascun caso, e in due modi patologici per le differenti qualità fatte manifeste nella maniera diversa delle proprietà tutte di ogni singolo caso) (1) mentre non venne approvato dal Bonomi, che ci fu generoso d'altronde di troppa considerazione, con poche differenze trovammo coincidente con eguali distinzioni proposte da Lussana e Frua, nel secondo stadio. Il quale è vero che di frequente si svolge nel secondo anno, o nel secondo accesso, e può manifestarsi anche in anni successivi ed alterni; nei quali la manifestazione cutanea è molto minore della prima, o almeno si manifesta con forma eresipelatosa meno chiaramente acuta; e con l'alterazione anatomica piut-

(1) La Pellagra nei suoi rapporti medici e sociali di C. Morelli. F. 1855.

tosto atrofico-anemica, si uniscono le vertigini, l' ebetismo, la prostrazione delle forze, specialmente nel sistema muscolare, più intense, più diuturne, più estese. Il paziente prova sensazioni spasmodiche nelle membra, specialmente con senso di contrazione e di stiratura per corde tese e dolorose lungo le membra; è portato facilmente col tronco all' indietro, specialmente per la trazione dell' occipite sul collo; tremulo e incerto sulle gambe, vive taciturno e silenzioso, mestamente sospirante come se fosse minacciato da grande sventura. Tardo, per lo più teso e piccolo apparisce il polso, nonchè mite e bassa la termogenesi cutanea, come progressiva e molto intensa apparisce la denutrizione del paziente.

Queste condizioni locali e generali possono dileguarsi, quando il pellagroso specialmente in queste condizioni, venga remosso dagli influssi delle cagioni che le suscitarono, e sia posto in condizioni igieniche di pronta, protratta, e lodevole riparazione organica.

La quale recuperata, possono dissiparsi nel paziente tanto la malattia sussistente, quanto le attitudini alla recidiva e agli ulteriori progressi della malattia stessa, che per natura sua tende a farsi irreparabile e letale.

E questo accade sempre quando il male stesso raggiunge il terzo stadio per noi, o di mania pellagrosa, e di colliquazione, che corrisponde ad altri modi di divisione di altri trattatisti, ma del quale i caratteri enumerati da tutti corrispondono approssimativamente ai seguenti. La tristezza d' animo, la taciturnità, e la lentezza nei moti della persona, che tanto nel primo manifestarsi che nel succedersi e progredire del medesimo se non crescono, si mantengono e si confermano, si convertono facilmente in vero e proprio delirio, che dalle

allucinazioni più o meno svariate di sede e di forma si svolge in modo di vera mania e di melanconia la più desolante.

Le allucinazioni, più frequenti nei pellagrosi delle illusioni, attengono facilmente all' organo dell' udito, e della visione; e il più delle volte rappresentano le disposizioni morali del paziente, disposto gravemente, o già predominato dalla melanconia, e dalle sue forme svariate. Non manca qualche istoria di allucinazione anche del gusto, ed è fra queste meritevolissima di nota quella riportata da Frua e Lussana e narrata dal Verga, di un contadino che muovendo di continuo le labbra, e la bocca, a chiunque gliene domandava il motivo soggiungeva « *sanno ben loro, quello che mi hanno messo dentro.* (1)

La forma del delirio, che per la facilità e la frequenza del prolungarsi, diviene piuttosto aberrazione cronica della mente, parve a taluno dovesse ritenersi speciale all'indole del male pellagroso. E chi la credè qualificata dalla monomania suicida, chi dall' idromania, chi dalla demonomania; condizioni e apparenze di delirio frequenti è vero, sebbene non assolutamente costanti nel morbo pellagroso, ma come dimostrammo ancor noi, anzichè doversi giudicare proprie del morbo, ci sembrarono, e ci sembrano piuttosto inerenti alla condizione intellettuale, e alla qualità dell' idee proprie degli individui che, fatti pellagrosi, divengono deliranti (2).

Ed in questo concetto ci giova assai di essere stati confortati dall'affermazione identica e contemporanea del Frua e Lussana; i quali ne dimostravano le ragioni nella Memoria in discorso: riassunte dopo saviamente

(1) Lussana e Frua, Mem. p. 212.
(2) La Pellagra ec.

e concluse dal Lussana, il quale diceva non è della pellagra quella speciale follia, ma sì bene delle condizioni individuali dei pazienti (1).

Non solamente però è alle turbe sensoriali e psichiche che si estendono gli effetti morbosi apparenti e caratteristici della pellagra, ma si estendono ancora, e si stabiliscono intensi e gravissimi, sopra le altre maniere di funzioni del sistema nervoso medesimo.

A quella lentezza e tardità, allo stato di contrazione, e di tensione che dall' occipite si estende lungo l' estremità inferiori, specialmente nella parte posteriore, e con senso di trazione all' indietro, succede un senso di vera e propria impossibilità a stare eretto, preceduto non di rado da forti, protratte e ricorrenti vertigini. Sembra allora all' infermo di non trovare il suolo stabile e resistente tanto da poggiarvi sopra le piante dei piedi.

Di questa maniera di forma paralitica che accadde a noi pure di distinguere e differenziare per certi segni dalle altre forme di paralisi, il Lussana specialmente illustrò le più importanti qualità, convenendo in quelle poche illustrate da noi, e aggiungendovene egli pure delle importantissime.

Per le quali tutte vengono a concludersi i seguenti caratteri speciali di questa maniera di paralisi.

L' indebolimento della locomozione che la paralisi pellagrosa riveste sempre, e quasi sempre in maniera esclusiva, incomincia dall' estremità inferiori, nelle quali si stabilisce, e si conserva; e se accada che estendasi anche altrove si mantiene prevalente però nell'estremità inferiori. Non si sospende mai l'esercizio della parola, che più o meno erronea talvolta per influsso di

(1) Lussana Studi pratici ec. p. 62.

mala condizione intellettiva, nè le balbetta il pellagroso nè tralascia di articolarle, come nelle paralisi d' altra natura.

L' instabilità sui piedi e del passo è il carattere più saliente di questa paralisi, che associasi come dicemmo a senso di trazione e di accorciamento tenace dell' estremità inferiori, tensione che si diffonde talvolta dall' occipite fino alle polpe delle gambe. Ragione per cui questa forma e modo di paralisi, poco o nulla si avverte quando il paziente giace disteso, e riposa nel letto, mentre si manifesta, e si manifesta eguale in ambedue le estremità, non appena disceso, tenta di camminare.

Il paralitico pellagroso, per quanto a stento e per breve durata, pure adopera le parti stesse che sono sede di grande debolezza, e non di vera paralisi; mentre ad interrompere l' esercizio delle stesse parti muscolari, fatte sede di questa debolezza intervengono sensazioni speciali dolorose, in forma di crampi, e di mancanza di potenza per istantanei dolori. Per modo che facile riesce il comprendere che di queste turbe della motilità e della potenza muscolare, la sede, non esclusiva ed assoluta, ma prevalente e più estesa, è il sistema muscolare piuttosto che il nervoso, quantunque anche questo ultimo abbia non poca parte in siffatta fenomenologia.

Per questi caratteri, che sono ormai ovvj nella storia del morbo pellagroso è facile differenziare queste forme paralitiche o pseudo-paralitiche, da quelle forme di vere e proprie paralisi idiopatiche per causa morbosa dei centri del sistema nervoso; e sulle quali oggi la medicina va giustamente superba di aver così arricchito le sue cognizioni, tanto scentifiche che di fatto clinico.

A questa maniera di fenomeni morbosi, che per analogia del modo con cui i neoterici qualificando con nome

sintetico queste stesse apparenze morbose, li diremo spasmodici noi pure, tiene dietro, si associa talvolta, ovvero si sostituisce nella totale mancanza dei medesimi un altra maniera di fenomeni morbosi di grandisssima entità.

Il ventre innanzi regolare, e forse eccessivamente serrato e stitico, si fa lubrico, facile, e liquido: e precipipitosamente per lo più si sviluppa un profluvio ventrale, che per la frequenza degli accessi nella giornata, la copia delle materie, e la loro liquidità diviene ben presto molesto, nocivo, e fatale.

Ed è meritevole di considerazione la qualità del liquido di cui è costituito, non meno che la facilissima coincidenza dei suoi accessi, con la precedenza immediata dall' ingerimento dei cibi. La materia che lo costituisce è un liquido sieroso-giallastro, molto acquoso, che esce talvolta inavvertito dallo stesso paziente, quasi scevro delle qualità proprie delle materie fecali. Nè menò sorprendente riesce talvolta la copia sua, che nel lasso di un giorno è strabocchevole. In tempo che corre questo profluvio e che si mantiene copioso, il corpo intiero del paziente si assottiglia e deperisce rapidamente: deperimento però che ha sempre dei caratteri particolari e distinti.

Difatto egli è quasi impossibile, tanto è rara ad osservarsi, che si manifesti la febbre, accadendo invece come fenomeno costante, specialmente in questo periodo e in questa forma di colliquazione, l' abbassamento considerevole della temperatura del corpo del paziente, e la lentezza e tardità del polso.

L' emaciazione e il deperimento del corpo del pellagroso sono rappresentati dalla scomparsa dell' adipe sottocutaneo, per cui ne accade la diminuzione del vo-

lume del corpo del paziente, con la manifestazione delle forme angolose e delle varie parti sporgenti, tanto dure che flessibili, che sottostanno alla pelle. La quale pure assottiglia grandemente, si corruga, si cuopre di squame più o meno estese e consistenti d' epidermide, assumendo un colorito giallastro-scuro, e talvolta ancora nericcio.

Ma l' assottigliamento e l' atrofia si fanno ben presto manifesti ancora nelle masse muscolari, che rapidamente si vedono perdere di volume, divenire sottili, membraniformi, quantunque le parti ove accade quest' atrofia non perdano di una certa tenacità, conservandosi, per quanto assottigliate, abbastanza consistenti.

A questo apparentissimo deperimento e atrofia generale del pellagroso, tiene dietro altresì non tanto di rado, l' infiltramento sieroso sottocutaneo, che ben presto convertito in anasarca vero e proprio, dopo avere accresciuto i patimenti di questi infelici, ne pone a termine l' esistenza.

La fenomenologia ed il corso del male pellagroso offrono talvolta certe apparenze, per le quali e a non pochi illustratori di questo morbo e a noi medesimi parve di doverne fare una distinzione speciale, che fu detta tifo pellagroso da Lussana e Frua, forma tifosa da noi. Secondo le osservazioni di Frua e Lussana quanto facile e frequente sarebbe questa forma pellagrosa nel milanese, altrettanto sarebbe rara e difficile nel bergamasco. (1) Nè indifferente riesce l' avvertenza in proposito di ciò manifestata dai medesimi, che nel milanese appunto è tanto frequente come è rara nel bergamasco, la condizione morbosa tifico-miliarica.

(1) Frua e Lussana Mem. cit. p. 126.

Questa maniera di pellagra veniva avvertita e sommariamente illustrata anche da noi, che la descrivevamo contemporaneamente agli autori citati con le seguenti parole « La lingua in questi individui si fa arida, tre-
« mula, e rossastra; si muove un leggero stato febrile
« con urente calorificazione, la cute si fa aspra e
« asciutta; continuo il delirio, o meglio il vaniloquio
« con convellimenti muscolari e sussulti di tendini: le
« materie escrementizie sono simili a quelle della
« dotinenteria e fetentissime; avvi molta facilità di
« verminazione, d'impiagamenti, e di gangrene per decu-
« bito! (1)

Senza presumere di volerla sostenere od escludere come forma o a meglio dire come vera e propria entità distinta di morbo pellagroso, noi pure dubitiamo che possa provenire dalle medificazioni al corso stesso della pellagra arrecate dalle influenze costituzionali comuni, e da quelle pure, specialmente dei vasti ed insalubri spedali, nelle quali si trovano gli infelici pellagrosi ospitati.

La prevalenza di certi fenomeni spasmodici, fra i quali il delirio intenso, maniaco, con concitazione grande della persona e sviluppo considerevole di sforzi nerveo-muscolari, fece si che si qualificasse altra forma pellagrosa per Pellagra sposmodica; come alle forme di questo male nelle quali si manifesta l'impotenza delle azioni nerveo-muscolari, abbattimento di tutte le funzioni, comprese quelle intellettive, per uno stato di vera demenza, si dette la denominazione di Pellagra adinamica.

Queste distinzioni di forme e di stati convengo anche io, come mi obiettava il Bonomi, che dovendo venire applicate ai casi singoli del morbo, non troveranno

(1) Morelli. La Pellagra p. 53.

sempre il modo e il campo d'un adequato riscontro; perchè troppo mutabili le cose morbose alle quali devono essere corrispondenti, e troppo esattamente distinte le differenze e le qualità dei medesimi nelle nostre trattazioni.

Tuttavìa ci giova ripetere in questo proposito, e a difesa di queste nostre opinioni le parole stesse del Lussana, che difendendosi dagl'obietti del Bonomi diceva « È mia convinzione *sistematica* se vuolsi (questa « distinzione) ma utile allo studio fenomenologico della « pellagra, ed a categorizzare meglio i dati patologici ai « sintomi ed alle fasi della malattia (1) » Della quale è pure necessario di conoscere le modificazioni che è capace d'indurre nei liquidi dell'organismo, e che dall'organismo stesso sono prodotti; tali cognizioni somministrando sempre materiali di fatto per meglio comprenderne la natura, e forse l'origine.

A Lussana e Frua appartiene il primato delle indagini chimiche sui prodotti della funzione cutanea; ed esaminando essi i materiali costituenti la traspirazione cutanea dei pellagrosi ne ricavarono queste cognizioni, registrate tanto nella Memoria del 1855, quanto negli Studi pratici del Lussana pubblicati nel 1859. Nelle quali ultime riassumendo tutte le sue ricerche concludeva, che sopra un centinaio di pellagrose (tranne rari casi, in cui una leggerissima tinta rosea se ne riportava dalla cartolina esploratrice) in tutte le altre non mutava questa menomamente di colore.

Anche la escrezione cutanea adunque difetta o scarseggia fortemente dei soliti acidi escrementizi, dei detriti azotati (idrotati, lattati, albuminati).

Anche la saliva sottoponevasi ad indagine chimica

(1) Lussana Sulla Pellagra studi pratici p. 56.

da Lussana e Frua e da noi, e concordemente ed a reciproca insaputa la trovavano a prevalente acidità; quantunque quest' acidità potesse derivarle ancora dalla miscela del muco.

Nè tralasciavano Lussana e Frua di sottoporre questo medesimo liquido all' indagine microscopica, per la quale avrebbero costatato che i globuli che si trovano in questo liquido *oltre ad apparire più grandi, presentano margini irregolari,* i quali dipendono dall' ineguaglianza della superficie, *e farebbero ammettere che questa superficie sia cospersa di piccole eminenze tondeggianti in forma di bernoccoli* (1).

Nè mancarono molteplici e svariate indagini sopra l' orina de pellagrosi, che iniziate da Carlo Gallo Calderini, furono pure ripetute al tempo medesimo da Lussana e Frua, e da noi.

Dai quali tutti concordemente si concluse essere essa destituita affatto di albumina. Lussana e Frua vi rinvennero rare tracce d' acido urico, e più rare ancora d' urea, che a noi pure accadeva di trovarvi in minimissime proporzioni; e noi pure e Lussana e Frua trovavamo tanto diminuiti i principj urici, quanto cresciuta la cifra dei sali. Tanto a noi come a Calderini le orine apparvero costantemente acide.

Delle quali le nostre, come dichiarammo nei nostri studi del 1855, furono istituite nel Laboratorio di Chimica organica della Scuola di Firenze, ed effettuate dal Professore Capezzuoli; delle quali, con l' aggiunta di altre che gli furono da noi domandate nel 1856, egli medesimo dette pubblico conto (2).

(1) Lussana e Frua. Mem. cit.
(2) Capezzuoli. Trattato di Chimica organica, Firenze 1858 e seguenti.

Le resultanze di fatto degli esperimenti in discorso, quantunque effettuati contemporaneamente ed a reciproca insaputa di noi medesimi, sono molto simili; e se una qualche differenza ne intercorse, egli è facile, come vedremo di trovarne la causa, e di poterle conciliare. Lussana e Frua difatto aununziavano nella loro memoria d'aver riscontrato nel sangue dei pellagrosi difetto di materiale fibrinoso, aumento, o almeno non diminuzione, dei materiali solidi del siero (1).

A noi pure la indagine chimica somministrò per ordinario diminuzione di fibrina, normalità e in qualche caso rilevantissimo aumento di materiali solidi del siero, difettiva la massa dei globuli. (2) Colpito il Lussana dall' identità del resultato dell' indagini chimiche sul sangue dei pellagrosi esposte da lui stesso dal suo collega e da noi, non meno che dalla differenza di giudizio portato sopra la identica cifra dei materiali solidi del siero, e da noi e da loro; intraprese nuove indagini chimiche, nel tempo stesso che accadeva a noi pure di farne praticare delle nuove sopra il sangue di altri quattro pellagrosi.

E mentre ad esso pure avveniva di trovare confermato l' aumento di cifra dei materiali solidi del siero (3) anche a noi il Prof. Capezzuoli riferiva gli importanti resultati che seguono.

(1) Lussana e frua. Mem. cit. p. 146.
(2) Lussana. Studi Pratici ec. p. 257 e seg.
(3) Lussana Studi pratici p. 258 259 e 60.

Analisi del sangue di quattro pellagrosi.

13 *Giugno* 1856. *Donna Pellagrosa*

Su 1000 di siero
Mat, solid. 88,8
Su 1000 di sangue
Globuli 103,96
Fibrina 3,20
Materiali solidi del siero . . . 78,56
Acqua 814,28

17 *Giugno. Uomo Pellagroso*

Su 1000 di siero
Mat. solidi 93,09
Su 1000 di Sangue
Globuli 119,17
Fibrina 1,13
Mat. Sol. 81,88
Acqua 797,82

14 *Giugno. Uomo Pellagroso*

Su 1000 di Siero
Mat. sol. 83,8
Su 1000 di Sangue
Globuli 129,08
Fibrina 1,93
Mat. sol. del siero 72,88
Acqua 797,11

30 *Giugno. Donna Pellagrosa*

Su 1000 di Siero	
Mat. solidi	87,40
Su 1000 di Sangue	
Globuli	78,01
Fibrina	2,47
Mat. solidi	80,35
Acqua	839,16

Delle quali osservazioni la più importante è la seconda, che supera per oltre 13 unità la cifra media massima delle cifre normali.

La differenza del concetto nostro da quello del Lussana e Frua intorno al materiale prevalente fra i solidi del siero fu espressa invero da noi con troppa facilità e in modo troppo assoluto; mentre mancavamo dell'analisi precisa che avesse determinato la natura del materiale stesso prevalente.

Se non che essendo costante, nelle reciproche proporzioni dei materiali inorganici e dell'albumina del siero sanguigno, l'albunima stessa per quantità considerevolmente maggiore; dato l'aumento della cifra complessa di questi stessi materiali, si dedusse che l'albumina cresciuta avesse dovuto costituirne la ragione.

Lussana e Frua ritennero invece il concetto inverso; e a dimostrare meglio la loro tesi il Lussana fece ripetere successivamente l'analisi qualitativa e quantitativa dei materiali stessi; ed ebbe conferma completa dell'opinione e del fatto su cui si appoggiava. Inquanto il chimico Lazzaroni dall'analisi del siero di sangue di sei

pellagrose ne ricavò le cifre analitiche dei materiali costituenti che offrirono le cifre medie seguenti:

Acqua	907,9
Materie grasse . . .	00,7
Sali	17,1
Albuminoidi	75,3
	1000,0 (1)

All' evidenza delle quali non è possibile non annuire molto più che, come si avrà luogo in seguito di vedere, del resultato conforme e complessivo delle cifre, se non sempre elevatissime certamente sempre elevate dei materiali solidi del siero, ottenute e annunziate da Lussana e Frua e da noi, la ragione della prevalenza dei materiali inorganici e non dell' albumina, accresce e non scema i motivi del medesimo concetto patologico e patogenico di questo morbo, nel quale ci incontrammo fino dal 1855 Lussana Frua e noi.

Nè in argomento di tanta gravità ed incertezza mancarono le investigazioni anatomiche, dalle quali se non si svolse per ora luce sufficente a schiarire i più ardui problemi di questo male, che interessano più della scienza le condizioni sociali dei nostri giorni; non è per questo a trascurarsene la continuazione, che col perfezionamento che hanno ricavato queste indagini dal progresso del sapere, è probabilissimo che possano fruttarle utilissime cognizioni.

Dal nostro Strambio specialmente incomincia la serie più importante di queste ricerche, che sono state portate ad un numero considerevole e sono riuscite non

(1) Morelli. Studi sulla Pellagra ec. p. 161 e seg.

meno vantaggiose più di recente per la loro qualità in mano del nostro Benvenisti.

Non per questo però può dirsi esaurito il campo di siffatte indagini, nel quale sono invece a raccogliersi ancora utilissimi e necessari frutti.

Inquanto appunto per la consueta lunghezza di questa malattia dovendo generarsi nel corpo di chi la soffre alterazioni secondarie e consecutive ne accade che resti spesso incerta e indeterminabile la condizione anatomica precisa, la quale deve ritenersi caratteristica e propria del morbo stesso.

Che se per alcuni non è veramente distinguibile in quegli stadi, periodi, e forme particolari nelle quali ed altri e noi lo abbiamo distinto; non è per questo che non differisca notevolmente dal primo suo manifestarsi agli ultimi periodi della vita del paziente; nelle quali diverse forme accadendo la morte del pellagroso, trovansi diverse modificazioni organiche delle sue parti, differenti modi di essere dei suoi tessuti.

Nè tanto infrequente è pure di trovare le apparenze di tale integrità di questi organismi che lasciano stupefatti ed incerti per il modo con cui ne avvenne la morte.

Per modo che la moltiplicità delle manifestazioni anatomiche in discorso, la loro totale mancanza e la non rispondenza loro ai diversi periodi del male costituiscono ancora tale incertezza da esigere molti altri esami e diligentissime indagini, per venire a capo di qualche profitto. I quali attendono larghi e poderosi sussidi dall' indagine microscopico-chimica destinata a completare le anatomico-patologiche ricerche.

Troppo raro è il caso di potere effettuare necroscopie di pellagrosi nei primi stadi del male, che in queste

condizioni non suole che per accidenti straordinari ed estranei all' indole sua portare a morte i pazienti.

Per cui ne accade che l' esame necroscopico in questi casi o non scorga manifesti e caratteristici i segni di una lesione propria e distinta, o nelle maniere diverse di manifestazioni patologiche dei medesimi, si abbia la più grande incertezza nell' appropriarle al male in discorso; non potendo distinguere quelle che gli appartengono da quelle che all' accidente sopraggiunto sono referibili.

La quale incertezza si riscontra pure, conviene confessarlo, anche nell' esame anatomico-patologico dei pellagrosi morti negli ultimi stadi del male, e con le apparenze proprie e consuete di questa imfermità.

Intorno alla quale incostanza ed incertezza di alterazioni anatomiche da altri e già da noi maifestate con le seguenti parole « che nessuna delle alterazioni notate può « ritenersi assolutamente caratteristica della pellagra; per« chè a me pure come apparve al Rizzi ed ai Relatori del« la Commissione Genovese, le alterazioni cadaveriche « ricordate apparvero tutte più o meno incostanti, abben« chè l' encefaliche e l' epatiche mi sia sembrato di rinve« nire più di tutte le altre frequenti (1) » concordano ancora le ultimissime resultanze dei fatti osservati dai più illustri investigatori.

Trovasi di fatto avvertito da Lussana che « l' ana« tomia patologica della pellagra rimane a quello stato « negativo (Frank), a quei resultamenti non esclusivi « (Rizzi), a quella mancanza di lesioni costanti (Calde« rini), al pochissimo suffragio dell' apertura dei cadaveri « (Fanzago), a quella scoraggiante insignificanza, e a quel « silenzio dell' anatomo-patologia (Roussel), che vennero

(1) Morelli. Studi cc. p. 152, e 53.

« formalmente confessate dai più valenti e sinceri os-
« servatori della Pellagra (1).

Ed il Benvenisti investigatore anatomico di somma importanza, e illustratore recentissimo dell' anatomia patologica del male pellagroso, illustrando le alterazioni encefaliche rinvenute nel capo dei pellagrosi, premetteva all' esposizione dei suoi studi la dichiarazione che segue: « il primo risultato sapiente che da queste osservazioni
« si trae quello si è, che nessuna delle comuni e note
« alterazioni dell' encefalo e della meninge, esisteva con
« costanza tale da poterle riferire a buon dritto i fe-
« nomeni mentali, che specialmente negli ultimi stadi,
« primeggiavan sugli altri (2). Notava il Benvenisti, come noi pure l' avevamo notato, più frequente d' ogni altro modo d' alterazione encefalica, la turgescenza notabile dei vasi venosi meningo-cerebrali; con facili e copiose essudazioni liquide intermembranose e sotto arannoidee; essudazioni che avevano tutte le apparenze di effetti semplici della condizione meccanica del circolo sanguigno rallentato e trattenuto. Le quali condizioni morbose encefaliche erano pure registrate da Lussana e Frua, e da Lussana stesso nei suoi lavori più recenti (3).

Se non che a Benvenisti occorse pure di notare che quando al delirio pellagroso si erano associate convulsioni, e convulsioni epilettiformi, e scosse, che al turgore del seno venoso longitudinale si aggiungeva l' alterazione di tessitura per ingrossamento, e la turgescenza per il sangue contenuto, di uno o di ambedue i seni laterali.

Ma non solamente nel cavo craniense avviene che

(1) Lussana. Studi pratici p. 83.
(2) Benvenisti. Storia anatomico-patologica del sistema vascoiare Padova 1862 p. 593, 94.
(3) Lussana. Studi pratici p. 82.

si trovino i guasti anatomici dei pellagrosi, ma anche nel ventre se ne rinvengono assai più di frequente che nel torace, e di non lieve importanza.

Non lievi manifestazioni della malattia nel ventre si hanno appunto nell' apparecchio vascolare venoso che apparisce, specialmente nei suoi grossi tronchi, gonfio e disteso. Tuttavia non è infrequente l' osservare ancora scolorati e pallidi i tessuti costituenti tutto l' apparecchio gastro-enterico, quando specialmente la denutrizione e l' idroemia sono moltissimo inoltrate.

È allora pure che si verifica quell' assottigliamento degli intestini che, specialmente ne' tenui, fu costatato da Labus; scoloramento e sottigliezza rinvenute pure da Fanzago e da Strambio.

Il fegato però dopo l'apparecchio meningo-encefalico sarebbe l' organo che si mostrerebbe più alterato, alterazione che accadde a noi di verificare in non pochi casi, e che trovammo dopo denotata pure nella raccolta inedita delle necroscopie praticate da Chiarugi (1); anche da Lussana ricordati nelle sue più recenti pubblicazioni, con le seguenti parole « fegato voluminoso, « ostrutto, miristificato, flogosato; tante volte senza al- « terazioni. »

E quello che possiamo pure asseverare, anche per casi offertisi alla nostra osservazione dopo la stampa dei nostri Studi sulla Pellagra, è la frequenza delle produzioni morbose, se non eterologhe o maligne, almeno neoplasmatiche, che assai di frequente rinvengonsi nell' addome dei pellagrosi, e più specialmente intorno al piloro, e sul fegato.

Intorno poi alle alterazioni di questa ultima sede no-

(1) Morelli. Studi ec.

tate di frequente nei nostri casi di pellagra, e osservate pure dagl' altri illustratori di questa malattia, dobbiamo avvertire che la loro frequenza e le loro qualità ce le dimostrarono assai più valutabili di quello che non apparve agli altri, come lo si fece palese nei nostri studi medesimi.

Nella grande denutrizione infatto dei cadaveri dei pellagrosi, e nella avanzatissima atrofia di tutte le parti ed organi loro, apparve sempre duro e rosso, o screziato il loro fegato; che ora si manifestò tale per turgescenza dei suoi piccoli e grossi vasi venosi, ora invece per esuberante evoluzione della sua sostanza gialla.

Le quali maniere d' alterazione organica apparvero almeno alla nostra osservazione, tanto più pronunziate, quanto più inoltrato appariva il processo denutritivo anzidetto. In queste medesime condizioni si trovava la cistifellea distesa e turgida per un liquido sciolto, scorrevole, decolorato; e la sua membrana interna bianca e priva di vasi distesi dal sangue.

Oltre le raccolte sierose tanto nelle cavità che nel cellulare sottocutaneo, non si avrebbero a notare per parte nostra altri modi apprezzabili di modificazioni anatomiche dei corpi dei pellagrosi da meritare per la frequenza, la natura, e la sede, propria e speciale illustrazione.

La terapeutica pure di questa malattia non riposa per ora sopra tale fondamento di certezza da doversi ritenere efficace, e razionale.

Tralasciando di esporre tutte quelle maniere di cura di questa malattia che dettate da spirito di sistema, o asserite efficaci da alcuno ma smentite tali dal maggior numero degli osservatori, per brevità di discorso esporremo sommariamente quei metodi e mezzi di cura, che

sono più accettati e seguiti dalla massima parte dei pratici.

Sebbene nei primordi della malattia non sia impossibile nè irragionevole la indicazione al salasso generale; pure i tranne i casi di un temperamento robusto, di una turgescenza grande di sangue nel sistema vascolare, con tutti i segni di flussione sanguigna attiva encefalica, è pernicioso, o almeno inutile, l'uso di questo mezzo di cura. Il quale d'altronde può venire indicato piuttosto come mezzo di vuoto locale, specialmente del sistema vascolare sanguigno dei vasi craniensi, quando il capiplenio, la cefalea, la tardità dei moti, le vertigini ne mostrino la necessità.

Meglio giovano in queste condizioni, che appartengono di preferenza al primo stadio i bagni generali d'acqua pura, a mite temperatura, e a lunghe immersioni, se pure non si vogliano adoprare anche solforati col mezzo specialmente del solfuro di sodio.

Giova pure moltissimo in quel periodo primo la dieta sostanziosa e di facile digestione, a prevalenza cioé di pane di grano e di carni, insieme a dosi discrete di vino; l'uova fresche, ed il latte.

Nocivo l'uso dei purgativi; tollerato, ma non utile l'uso dei marziali, mentre le preparazioni di valeriana, sembrano succedute da buoni effetti.

Impedito il ritorno di questi pazienti sotto gli influssi nocivi nei quali si trova la causa di questa malattia, è facile sperare, come non infrequenti casi positivi lo avrebbero dimostrato, la guarigione di questo malanno. La quale se non avviene in questo modo e in questo periodo non è ragionevole per ora sperarlo per altri mezzi, e in altri modi.

In questo medesimo stadio occorre provvedere anche

all'eresipela sulle parti offese, e alle molestie che assalgono la sensibilità dei pazienti.

Contro i quali nulla giova meglio dell' uso degli emollienti, specialmente in forma d'empiastri linosi se intensi, alternati colle fomentazioni e le lozioni frequenti col latte e i decotti mucillaginosi e di sostanze feculente.

Nel secondo stadio invece convengono i marziali a dosi miti, ma prolungatamente adoprati, e alternativamente i diversi preparati di questo metallo.

Che riscontrammo prevalentemente efficace sotto forma di malato di ferro, mescolato ai preparati di corteccia peruviana, in decotto, o meglio in estratto.

Ed è pure in questo stadio, che oltre ai preparati di ferro, e alla dieta ristorativa e succulenta giova la cura balnearia specialmente fresca e fredda con abluzioni e docce.

Nel terzo stadio la dieta sostanziosa è il fondamento principale della cura, mentre alla diarrea ostinata ed al delirio possono far argine temporariamente però, e tante volte affatto inutilmente, i sedativi in dosi molto prudenti e discrete, e i leggeri astringenti.

Alla forma tifoidea giova opporsi con que' mezzi soliti, che sono pur troppo limitatissimi, e che sogliono usarsi contro il morbo tifoideo, fra i quali le applicazioni esterne del ghiaccio, e l'uso interno del medesimo; i vescicanti, e qualche eccitante diffusivo.

Tuttavia tranne nel primo manifestarsi del male il mezzo della sollecita remozione del paziente dall' azione delle cause che l' hanno portato ad ammalarsi, la guarigione della Pellagra, ricorderemo quanto si disse nei nostri Studi ripetendo l' opinione dello Strambio, che fu ripetuta pure da Lussana; la ***Pellagra è incurabile***

per qualunque sorta di medicamenti; e se qualche speranza è da riporsi in espedienti giovevoli per liberarci da questa progressiva Neolebbra, ella è tutta racchiusa nella profilassi e nella igiene sociale, come ne fa fede la storia etiologica di questa infermità.

L' etiologia della Pellagra presuppone, se non come cosa necessaria, almeno come cosa opportuna e vantaggiosa, la trattazione storica sommaria delle sue vicende cronologiche e geografiche.

Nel 1760 si dava pubblicità ad un lavoro lasciato inedito dall' autore Casale composto nel 1730, nel quale si annunziava in Spagna, e più particolarmente in Oviedo, la comparsa di una malattia, che nominata *mal della Rosa*, era incognita agli scrittori.

Intanto Pujati, nella metà del secolo stesso, osservava nel veneto questo medesimo malanno, che chiamatolo *Scorbuto Alpino*, veniva pubblicamente illustrato dal suo discepolo Odoardi: che dimostrava l' identità dello Scorbuto Alpino, del mal della Rosa, e della Pellagra. Intorno alla quale Frappolli pubblicava nel 1771 in Lombardia un' illustrazione, dicendo sussistere un male antico quanto il sole, chiamato popolarmante Pellagra. Alle quali pubblicazioni aggiungevasi quella di Zanetti, che annunziava nel 1778 che fino da sei anni aveva egli osservato nell' Insubria una malattia di apparenza insolita, e che si andava diffondendo.

Frattanto in Toscana nel 1814 Vincenzo Chiarugi dava alla luce un Saggio di Studi pratici sulla Pellagra, che dominante più specialmente ed estesamente in Romagna toscana e in Mugello, erasi fatta manifesta pure in altri luoghi di questa provincia, sebbene per un numero di casi limitatissimo. La comparsa di questo male, secondo la storia di Chiarugi, nelle due provincie

più molestate, daterebbe dal 1785 e seguenti; mentre per qualche documento inedito e pubblicato ne' nostri Studi su questo male nella provincia romagnola, potrebbe riportarsi ad un qualche decennio precedente.

Sebbene Thiene avesse trasmesso in Francia, fino dal 1775, le notizie scentifiche su questo malanno, e Sawages ne avesse tenuto conto nella sua Nosografia, pure quando Hameau nel 1829 all' Accademia di Bordeaux fece la comunicazione intorno ad un mal della pelle che aveva osservato fino dal 1818, trovava le menti ignare su questo soggetto, nè muoveva la pubblica attenzione quanto egli diceva intorno al medesimo.

Intanto Briere de Boismont nel 1830 popolarizzava tra i francesi le conoscenze cliniche del male pellagroso, alle quali dava poi complemento il Roussel negli anni 1842, e 1845, componendo in francese la monografia del medesimo.

Dal 1845 data la conoscenza del primo caso osservato da Roussel in Parigi nel servizio di Gibert, al quale ne succederono altri conosciuti e studiati da Gibert e Devergie, ai quali infine succederono molte altre illustrazioni in diversi punti della Francia.

Meritevole fra queste di speciale menzione apparivano frattanto quelle di Landouzy, di Villemin, e di Billod, che oltre a dinotare le caratteristiche cliniche, e le ragioni etiologiche di questa malattia, fatta in Francia estesa e frequente, la dimostravano esistente altresì nei vari e più disparati suoi dipartimenti.

Le ricerche dei Francesi intorno all' esistenza di questa malattia portavano a ritrovarla ancora nell' Algeria, ove noi stessi l' avevamo ritenuta non esistente e Bucherie la dimostrava nei dintorni di Costantina; mentre il Caillat scoprivala nella Grecia settentrionale, e il D.

Theodori dimostravane la esistenza nei principati Danubiani.

Che se per le notizie della Pellagra in Francia restano tuttora dnbbi intorno al tempo preciso nel quale vi si sarebbe manifestata, l'asserzioni del Theodori accerterebbero che la pellagra non si sarebbe sviluppata nei principati danubiani innanzi all'anno 1830.

Pochi casi dubbi si sarebbero avuti nello Spedale di Vienna, mentre per la Germania abbiamo piuttosto dati negativi che no dell'esistenza in quelle provincie di questa malattia; la quale pure non siamo certi che non esista nel Regno Unito, quantunque manchino prove sicure della sua esistenza. (1)

Da questo sommario storico si ricava pertanto, che in un decennio circa, dacchè furono pubblicati i nostri Studi il campo geografico di questa malattia si è esteso non poco: per modo che ai limiti longitudinali e di latitudine assegnatigli nel 1855, compresi cioè fra il 43° e il 46° di latitudine artica, e da 0 a 10° di longitudine orientale, oggi la storia ci conduce a doverla stabilire invece fra il 30 e il 55° di latitudine artica, e fra il 10° e il 60 di longitudine.

Nè per giudicare questo ampliamento geografico della pellagra credemmo di dover seguire il concetto di coloro che ne vorrebbero trovare la causa esclusiva nella maggiore e migliore conoscenza, per più attento esame sull'argomento dei medici locali, e non alla manifestazione e nuova comparsa nei diversi territori di casi nuovi, e sempre crescenti di numero.

E ciò perchè, senza escludere anche i buoni effetti

(1) Lussana, Studi pratici ec.

di studi più esatti dei medici sull' argomento in discorso, se la prima comparsa dei primissimi e pochi casi può essere sfuggita a tuttaprima ai sanitari delle varie località, un numero di casi fatto considerevole non avrebbe certamente potuto loro sfuggire.

Egli è però a ritenersi molto più ragionevole, che all'evoluzione, se non dei singoli e primissimi casi, almeno di un certo numero dei medesimi, siasi sempre risvegliata l' attenzione dei medici per lo studio di questa malattia; e che la storia scientifica della medesima poco debba differire, per le date, da quella del suo sviluppo naturale. Ed a conferma di questo concetto che appoggia e convalida quello precedente, abbiamo due fatti nella storia nosologica di questo male in Toscana, che ci sembrano molto importanti.

L' epoca in cui per le osservazioni del Chiarugi sarebbesi sviluppata la Pellagra nel Mugello in Toscana per un certo numero di casi, sarebbe stata sulla fine circa del secolo scorso, e sui primi anni del corrente: mentre se innanzi a questi anni non ne vnene ivi notata la esistenza, non è per questo che non se ne avesse fra i medici locali la nozione scientifica.

Difatti nel Codice di Medicina pratica di Franceseo Vaccà, stampato in Pisa nel 1794, e testo di lezioni pubbliche di medicina pratica insegnate dal medesimo nell' università pisana ai giovani studenti medicina, si trova un capitolo per la trattazione della Pellagra: intorno alla quale, dichiarata indigena nel milanese, neppure la possibilità si nota della sua esistenza in Toscana.

L' accuratezza dell' osservazioni di Vaccà, la sollecitudine considerevole con la quale in quel torno di tempo si videro fatte argomento di studi medici in To-

scana le malattie popolari, come lo attestano le illustrazioni di Targioni, di Manetti, di Marzi, escludono quasi affatto la possibilità, che esistendo questa malattia, potesse sfuggire all' osservazione dei medici locali.

Fra le località dal Chiarugi offerte, per contaminate dal morbo pellagroso, trovandosi, per modo d'esempio, l'ameno colle di Giogoli, presso Firenze, e la Valle d'Arno superiore; nel corso di mezzo secolo circa dacchè fu pubblicata l' opera di Chiarugi ad oggi, nelle vicinanze di Firenze dal lato di Giogoli, ossia verso sud, non solo questo male non vi ha fatto progressi, ma neppure possiamo ritenere che vi sussista tuttora; mentre nel Val-d' Arno superiore, tranne la Comunità del Bucine e di Laterina, ove sembra da pochi anni in sensibile recrudescenza, come altresì nell'Aretino superiore, nelle altre comuni di quella Prefettura tace affatto qualunque apparenza di questo malanno.

Nè possiamo trascurare in questo proposito, alcune notizie storiche di moltissimo peso, intorno allo sviluppo e diffusione di questa malattia in altre parti della Toscana provincia.

Già il Chiarugi, testimone illustre delle storiche vicende della Pellagra in Toscana, fra le parti sue dichiarate affette da Pellagra citava pure la Valle di Nievole. E qualche caso di fatto di questa malattia si era venuto manifestando fino d'allora nelli spedali viciniori, e in quello dei mali cutanei in S. Lucia, proveniente dalla medesima valle.

Rari però erano questi casi, tanto che non avevano fermato peranco l'attenzione dei sanitari esercenti in quelle località. Nelle quali pure gli stessi esercenti la medicina, ed alcuno di essi non da poco tempo, esperti non poco nella scienza, videro in brevissimo tempo, nel

lasso cioè di anni pochissimi, prendere a questo malanno ragguardevoli e temute proporzioni.

Nè giova ad attenuare il carattere di questa nuova endemia nella Val di Nievole il dubbio mosso, da alcuni che non pellagra vera sia da ritenersi quel morbo ma in vece una pseudo-pellagra; perche di queste distinzioni non è per ora giustificata abbastanza la verità del fatto; e perchè ad attenuarne la verità insorge il criterio delle recidive degli accessi morbosi negli stessi individui, e la persistenza del male con le sequele solite e funestissime sue, come lo provano le storie dei casi medesimi registrate nei documenti ufficiali della Commissione Toscana della Pellagra, che spero vedranno presto la luce.

Ma un altro fatto rilevantissimo insorse non è gran tempo in altra parte di questo territorio, non meno del precedente importante.

Non era caduta mai questa malattia sotto l'osservazione di culti medici, da lungo tempo esercenti nella parte del territorio toscano chiamata pietrasantino dalla città capoluogo di questo nome; quando dagli anni 1843 in poi l'osservazione clinica dette a vedere ai dottori Linoli e Ferroni, esercenti l'arte salutare in quel territorio, l'esistenza della pellagra.

Annunziato dai nostri Colleghi questo fatto nuovo nelle vicende sanitarie di quei paesi all' autorità amministrative, non mancarono di farvi istituire le più esatte indagini; dalle quali resultò per osservazione unanime dei dottori Linoli, Ferroni, Andreotti e Galgani l' esistenza in quelle località del male pellagroso; la di cui comparsa, per concorde osservazione di quegli onorevoli colleghi, non poteva calcolarsi anteriore all'anno 1840.

Questo pure è provato non tanto dai documenti che

serviranno allo studio della Commissione della Pellagra in Toscana, quanto dalle pubblicazioni scientifiche del Linoli e Ferroni e dai rapporti ufficiali inviati al cessato Ministero dell' Interno della Toscana nell'anno 1855, quando dal Consultore Prof. Betti facevasi l'indagine della costituzione epidemica e medica dell'anno stesso.

Per questi fatti adunque, cerziorati dai testimoni competenti per sapere, idonei per la diuturnità dell'esercizio medico, e necessari agli esami comparativi, viene confermandosi il fatto storico di grandissima importanza per le scientifiche indagini su questo argomento, della recente manifestazione di questo malanno in paesi nei quali innanzi non esisteva; e della recrudescente sua intensità nel corso, laddove sussisteva innanzi, ma rappresentato da infrequentissimi casi.

Questo fatto storico, che convalidato in Toscana per testimonianza di medici da lungo tempo esercenti nelle stesse località, funestate ora da questo male, scevre innanzi dalle sue conseguenze; reso pure manifesto per la storia identica d'altri stati, come abbiamo innanzi narrato, porta ad estendere molto più di quello che non si accennò nei nostri studi i limiti geografici di questa malattia.

Nè questo fatto riesce meno importante per la condizione delle recrudescenze, delle quali questo malanno si è mostrato suscettibile nelle stesse località, ove si è esacerbato a tempi dati, e specialmente in quest'ultimi due decenni, in modo repentino per numero e intensità di casi.

Costatate pertanto queste due condizioni storiche, tanto per l'estensione cresciuta nei limiti geografici, quanto per l'intensità aumentata dell'endemia, resta adesso che si proceda all'esame delle cause ritenute dagli osservatori, come generatrici di questo malanno.

Furono dette cagioni di questa malattia, il sudiciume, l'uso alimentario del Mais, l'alterazione dello stesso Mais, il cattivo pane, e certi limiti geografici.

Ma la storia singola dei casi morbosi insegna pur troppo l'insussisstenza di ciascuna di queste condizioni, assunte per cause esclusive del medesimo.

Fatti ripetutamente costatati vennero a smentire l'insussistenza dell'effetto pellagrogenico del sudiciume per individui affetti da questo male, e rimasti affatto estranei all'influssi di quella causa; come lo testifica, dice saviamente il Lussana, la presenza della pellagra nel pulitissimo Manicomio di S. Gemmes.

Nè il Mais può ritenersi cagione esclusiva di questo malanno, perchè giornalmente cresce il numero dei casi di pellagrosi, astemj affatto da questo cibo.

Ai non pochi casi di questo genere referiti da noi nei nostri studi, altri pure possiamo aggiungerne osservati nello Spedale di S. Lucia nel 1856, dei quali le istorie furono raccolte dagli ottimi colleghi ed amici Dott. Chiarino Chiarini, Dott. Turrini. Ciò pure confermano i fatti osservati nella città di Parigi, e quelli referiti da Landouzy, e da Gintrac.

Nè della pellagra comparsa di recente nel territorio pietrasantino (Toscana), nè di quella grandemente diffusa nella Valle di Nievole (Toscana), sussistono prove positive, raccolte dai colleghi osservatori delle medesime che la dimostrino proporzionatamente congiunta all'uso alimentario del Mais; mentre al contrario dai documenti ufficiali e da quelli fatti pubblici da alcuno dei medesimi osservatori, costano invece relazioni inverse e totalmente opposte.

Se non sussistono relazioni etiologiche positive fra l'effetto pellagra e l'uso alimentario del Mais, tanto

meno questa medesima relazione potrà rinvenirsi fra lo sviluppo della Pellagra e l' uso alimentario del Mais, alterato dal *verderame* o *sporisorium maidis*. Se si ha pellagra senza l' uso del granturco, se l' uso del granturco alterato dal parasita è certamente più ristretto di quello del Mais sano, ne viene per conseguenza che non può assumersi come causa specifica di questa malattia neppure il Mais *muffato*.

E dopo averlo dimostrato ne' nostri studi fino dal 1855 viene ora con nostra soddisfazione ad essere ritenuto anche dal Lussana; testimonianza di sommo peso in questo come in tanti altri argomenti medici, come lo mostrano le sue dichiarazioni esposte ultimamente sopra questo argomento (1).

Esaminando questo illustre scenziato il valore dell' obiezione da noi esposta nei nostri Studi per fatti ripetuti di Pellagra in individui che non avevano usato giammai per alimento il Mais; postagli in confronto l' obiezione di Castallat, che ritenendo per causa unica della Pellagra il Mais muffato tutte le pellagre osservate in Parigi e nei dipartimenti, insorte senza questa cagione non potevano essere, a suo parere, che tanti casi d'Acrodinia; sottoposti in seguito ad esame severo i 16 casi di pellagra narrati da Landouzy senza pregresso uso alimentario del Mais, veniva a confessare e a concludere con parole così esplicite quanto generose, che ci crediamo in debito di riferire testualmente.

« Laonde dice Lussana, anche noi dopo di aver va-
« gheggiato e caldeggiato con predilezione in sui primi an-
« ni delle nostre ricerche ed osservazioni sulla pellagra, la
« interessante ed ingegnosa dottrina del maitzismo del Ba-

(1) Degli studi sulla Pellagra in Italia e fuori d'Italia. Rivista bibliografica del D. Filippo Lussana. Milano 1861.

« lardini, ora dopo la fredda e lunga esperienza e trafila dei
« fatti ci troviamo obbligati a chiudere le nostre convin-
« zioni alla maniera istessa colla quale Boudin, dopo di
« aver collocato per un sistema divisionale di classifica-
« zioni la pellagra nei morbi cereali endemici da malattia
« del Mais (verdet), fu costretto ad essenzialmente ritrat-
« tarsene colla seguente ben importante conclusione — Se
« si considera che parecchi casi incontestabili di pellagra
« furono osservati in persone che non aveano fatto alcun
« uso del Mais, è giuocoforza, malgrado le brillanti argomen-
« tazioni del medico italiano, non accordare all'uso del Mais
« anche alterato, se non una parte di *semplice coincidenza*
« nella manifestazione endemica della pellagra (1)

Nè la esclusiva dottrina dello zeismo, tanto del Mais sano che muffato, sembrerebbe seguita oggimai dai più caldi campioni suoi, incominciando dallo stesso suo primo autore.

« Non vuol tacersi tuttora, diceva di recente il Ba-
« lardini, che se come sperasi aver comprovato, l'abuso
« del granturco, spesso fra noi imperfetto e guasto, devesi
« riconoscere qual cagione precipua della Pellagra, non è
« a credersi, nè è mio intendimento di negare, che ALTRE
« CAUSE OD INFLUENZE, le quali non bastano per se sole a
« ingenerarla fra noi, come non la ingenerano altrove, non
« concorrano tuttavia a prepararvi i corpi, e non si possa-
« no a ragione considerare come cause disponenti alla ma-
« lattia, la quale però non si svolge senza dell'elemento
« Mais (2).

Confessione tanto onesta quanto evidente per smentire l'assoluta specificità d'origine della Pellagra, sostenuta fino ad ora dall'illustre Balardini dal Mais muffato.

(1) Lussana Rivista ec. p. 154.

(2) Balardini Igiene dell'Agricoltore Italiano ec. Milano 1860 p. 154.

Al quale noi speriamo di veder presto tener dietro ancora il suo pedissequo Roussel ed il Castallat, dopo che avrà concluso la sua inconcludente esperienza sull' uso alimentario del Mais, in relazione all' origine della Pellagra; non meno che l' Accademia delle Scienze di Parigi, che poco curante in questo tema di quel progresso medesimo del quale non può impugnarsi benemerita, ha conferito un premio a Roussel e Castallat, meritato se vuolsi per la loro solerzia intorno a questo argomento, ma tuttaltro che meritevoli di preferenza per studi più completi, più recenti, più esatti, di quello che lo potessero essere molte delle produzioni analoghe offerte al Concorso.

Nè quella uscita in luce a questi giorni del Billod può ritenersi scevra di merito, e non lodevolissima d'altronde per molti rispetti (1).

Se non che ci duole di doverla notare imperfetta per molti dati storici e di fatto intorno alla letteratura medica italiana dell'argomento.

Intorno al quale è erroneo, come egli dice, che Chiarugi pubblicasse i suoi studi nel 1794, mentre invece li dette alla luce nel 1814.

Erronea è pure la data delle pubblicazioni più importanti in Italia su questo stesso tema. Lussana e Frua comunicavano all'Istituto Lombardo la loro Memoria sulla Pellagra nel 1855, pubblicandola nel 1856 e non nel 1854 come asserisce il nostro Autore; ed a queste pubblicazioni di Lussana e Frua, come agli studi pratici di Lussana, che sono veramente i lavori più completi, più dotti, e più moderni scientificamente su questo argomento, vediamo attribuita, con dispiacere, dal nostro autore un

(1) Billod. Traité de la Pellagre ec. Paris chez Masson ec. 1865.

importanza troppo secondaria; perchè se questi scritti vedonsi citati dal Billod, lo sono a modo solo di citazione erudita, e non considerati di quell' importanza che contengono.

Anche il Billod, ci permetta questo giudizio franco e limpidissimo, sembraci predominato da un altissima ed esclusiva considerazione per il libro di Roussel, informato ai principi sostenuti da Balardini; mentre di nessun conto sembra ad esso non solo il voluminoso complesso delle cose dette e pubblicate sull'argomento stesso posteriormente a quelli scrittori; ma di poca importanza furono pure per lui le molte osservazioni di fatto, gli studi sperimentali, le stesse interpretazioni scientifiche modernissime, intorno ad un tema tanto difficile.

Della quale negligenza ci duole di dover notare colpevoli anche i Relatori della Commissione dell'Accademia delle Scienze di Parigi.

Non è vero che fino a *poco tempo fa si credesse comunemente che la pellagra fosse un male limitato all'Italia* (1) perchè abbiamo veduto che quasi tutti i trattatisti italiani ritenevano l'opinione di Pujati e di Odoardi che non corre sostanziale differenza fra il male del l'Asturie, il mal della Rosa, e la Pellagra.

Mentre poi non nascondono l'importanza dei libri presentati al concorso, dei quali le tesi etiologiche della pellagra sono differenti, non dissimulando neppure l'importanza dei fatti offerti dagli autori dei medesimi per sostenerle, preferendo per il premio le opere di Roussel e di Castallat, sembra evidente che si dichiarino per la etiologia *miceto-zeistica;* e rifiutando per pellagre quelle addotte da Landouzy, Gintrac Bouchard perchè non prodotte

(1) Rapport sur les Concours de l'annè 1864. Prix de Medicine Gazzette Medicale de Paris 17 fecrier 1865.

dallo Zea fanno credere di ritenerli per casi d'Acrodinia: la quale ultima deduzione non fondata sopra ragioni di fatto, e non avvolarata da studi comparativi e sperimentali propri al corpo giudicante non risolve sperimentalmente una disputa che implica molte differenze nella profilassi del morbo. Studi sperimentali e comparati che essendo di necessità assoluta per questo tema, dovevano essere invocati e compiuti dalla dotta associazione innanzi al giudizio che pronunziava; per cui ci sembra che recisa da essa e non presciolta la disputa, lasci tuttora le medesime incertezze, i dubbi stessi che fino ad ora hanno campeggiato intorno a così grave argomento, specialmente per la parte della sua etiologia.

La ragione etiologica dei limiti geografici di questa malattia, dopo la crescente estensione che apparentemente, e noi crediamo ancora realmente, va prendendo sulla superfice della terra, perde pure giornalmente del suo valore; e quando pure rimanesse invariabilmente ristretta in certi limiti geografici, non sarebbero essi che una condizione generica nota della sua evoluzione, e per essere resa speciale, concreta, e determinata, occorrerebbero cognizioni assai piú positive.

Alla quale condizione non sarà mai possibile di pervenire fino a che queste importantissime ed oscure indagini di scienza, che non sono in ultimo che indagini di cose attenenti alla pubblica tutela, lungi dal rimanere quali sono anche adesso effettuate dai singoli studiosi della medicina, non sieno convertite in indagini d'amministrativo e governativo interesse, perchè dichiarate di pubblica utilità.

Tuttavia avvi una parte del soggetto che limpida

come la luce del sole, e dimostrata per prove di fatto, quantunque non argomentabile per giudizj scientifici e per razionali illustrazioni descrivibile, è tanto importante da lusingare della totale distruzione di questa pubblica calamità.

Tolte poche eccezioni, che probabilmente possono avere un origine secondaria e tenere appunto la ragione di loro esistenza nelle condizioni tradizionali ed ereditarie, è ormai sanzionato il concetto empirico della genesi di questa malattia, nella frase popolare che lo chiama *male della miseria;* e forse per le auguste ragioni economico-civili della vita rurale in relazione alla sterilità del campo, ovvero per ironica allusione all'indifferenza del padrone sull'insufficienza dei proventi per alimentare il colono, venne pure appellata *male del Padrone.*

Donde è che il facile quesito intorno a questa importantissima parte degli studi pellagrologici; quale cioè sia la causa, o quali le cause della pellagra, non può avere adesso soluzione adequata, raccomandata cioè a prove di fatto, a sperimentale evidenza.

E così quanto è omai assicurata la verità del fatto della miseria atta a generare la pellagra, in mezzo alla quale si svolge e ingigantisce; altrettanto è certo e ragionevole il fatto che ad impedirne l'evoluzione ed a troncarne il corso, quando sia nei primordi, basta il cambiamento nel modo di vita dei pazienti, collocandoli a vivere nel modo che occorre perchè non manchino, per qualità e quantità, alle necessità delle loro organiche riparazioni.

Solevasi ricercare un tempo nei trattati di medicina la natura d'ogni morbo; ricerca che lata moltissimo nel significato della dizione, dette luogo ad infinite dispute, a perdite di tempo affatto inutili

Ammaestrati i medici moderni dalla storia delle scienze fisiche che ai nostri tempi effettuarono progressi sorprendenti, perchè abbandonato dai loro cultori il proposito dell' indagini d' ordlne ideale, onde giungere a determinare l' indeterminabile e quasi l' impossibile, si dettero allo studio delle cose, investigandone le proprietà e le condizioni evidenti del loro esercizio; fatto senno intorno all' impossibilità di comprendere l' ideale degli enti convenzionali in scienza, fra i quali è la natura delle malattie, presero invece ad investigare lo stato delle parti degli organismi, e i modi con cui si manifestano in stato innormale, quando vengono tratti fuori dall' ordine della salute.

Rinunziando noi pure all' indagine speculativa della natura della Pellagra, ci occuperemo di apprendere quali sono le parti dell' organismo che più delle altre si manifestano lese nel corso di questa malattia; e se da quelle lesioni si possano far discendere, quali effetti e conseguenze, tutti i fenomeni che ne costituiscono la forma morbosa.

Nessuno potrebbe impugnare tenendo dietro alla fenomenologia, tanto obiettiva che subiettiva del primo insorgere della Pellagra, che i primi disordini funzionali suoi non si facciano manifesti appunto nel sistema nervoso.

Il quale non potendo dimostrarsi offeso da principi inaffini e speciali insinuatisi in quegli organismi, come la storia etiologica del morbo ne porge testimonianza; nè potendo farsi derivare da crasiche mutazioni sanguigne non fatte manifeste e capaci di questi effetti nevropatici, ne viene di conseguenza che debbano invece riportarsi a' quei modi di mutazione del medesimo, che sussistenti di fatto anche sotto altre forme morbose, non sappiamo il modo preciso con cui si svolgono.

E queste mutazioni nevropatiche avvengono appunto anche con altre forme, per effetto di condizioni fisico-morali analoghe a quelle in mezzo alle quali si trova ravvolta la maggior parte degli infelici che divengono vittime della Pellagra: come li stenti nell' alimento, le fatiche smodate, e le tristissime apprensioni dello spirito.

Nè le manifestazioni eritematico-eresipelatose, proprie dei primordi della Pellagra, contrariano il concetto di un disordine iniziale nel sistema nervoso; manifestazioni eritematiche che succedendo alle prime turbe di percezione degli infermi, si manifestano obiettivamente per prime all' attenzione del medico.

Se non é peranco stabilito come assioma fisio-patologico l' influsso diretto e immediato dei nervi nella genesi di moltissime dell' affezioni cutanee, crescono ogni giorno i fatti clinici, non che le prove sperimentali della genesi di molti di essi dalle condizioni fisio-patologiche di questo sistema, come vedremo in seguito per ogni genere di questi morbi.

Schiff, Brown-Sequard, Bernard, Waller, Budge, Donders, hanno omai dimostrato l' influsso diretto dei nervi, sieno esclusivamente simpatici sieno spinali e trascorrenti i gangli simpatici, a turbare il circolo sanguigno.

E gli Eritemi appunto sono le forme morbose più facili e più costanti ad ottenersi per la paralisi vascólare arteriosa, proveniente dal turbato o cessato influsso dei nervi vascolari.

E queste forme eritematiche ed eresipelacee più facilmente si manifestano, e più tenacemente si conservano e sono capaci di effetti anatomici tanto più gravi e profondi, quando all' influssi anormali dei nervi si ag-

giunge qualche fisica azione, assolutamente o relativamente proporzionata alla resistenza dell' organismo.

Quindi il calore del sole, data l'innormalità nerveo-vascolare in discorso, diviene facilmente una potenza relativamente sproporzionata alla resistenza della parte che vi rimane esposta.

D' onde prima quel semplice rallentamento del circolo che succede al fatto della diminuita innervazione vaso-matoria, e che forse si arresterebbe al solo rallentamento del sangue nella sezione vascolare *meccanica* di Bernard, o *derivativa* di Sucquet, se l'azione fisica delle irradiazioni calorifiche, o l' esercizio stesso troppo brusco e materiale delle parti, avvalorando le condizioni del turbato rapporto nutritivo del sangue, per la sede e le condizioni dei suoi propri canali, in vero e proprio esantema eresipelatoso non lo risolvesse, perchè diffuso alla circolazione *interstiziale* o *chimica* e *funzionale* di Bernard, *nutritiva* di Sucquet.

In ogni modo ragionevolissima riescirebbe la derivazione dell' esantema pellagroso dagli influssi turbati delle parti centrali dei nervi.

La quale col progredire del morbo apparisce più evidente e si rende necessariamente ammissibile.

Alle percezioni di stanchezza e di inettitudine, succedono i dolori cervico-dorsali, le trazioni ischiatico-sacrali, le vertigini, i dolori, manifestazioni sintomatiche di male residente nel sistema nervoso, come lo attesta successivamente nel maggior numero dei casi la comparsa del delirio, che si protrae e si conserva in moltissimi infermi quale condizione morbosa prevalente e fatale.

Nè le manifestazioni sintomatiche di questo male apparenti nelle turbate funzioni degli organi dei pella-

grosi, mostransi tali da non essere apprezzabili come effetti di prevalente disordine nel sistema nervoso.

Le qualità fisiche e chimiche rinvenute da tutti gli osservatori nelle orine dei pellagrosi, sono quelle appunto che, tanto i fisiologi che i chimici, riferiscono ai turbati influssi del sistema nervoso.

Lo stesso è a dirsi del sangue, nel quale verificata prevalente la massa dei materiali solidi del siero, ed accettata la correzione dei materiali inorganici, e non come avevamo precedentemente creduto e come ce ne dimostrò l'erroneità il Lussana, anche le condizioni chimiche del sangue apparterrebbero appunto a quelle che si riscontrano nei gravi disordini del sistema nervoso.

Nè quel marasmo (*macies, marcor*) che si osserva non di rado nei pellagrosi innanzi la comparsa di quella diarrea, funesta ed infrenabile, che li precipita a morte; nè quel marasmo che con la atrofia semplice delle masse muscolari, la scomparsa dell' adipe si manifesta insieme all'epidermide secca, ruvida, squammosa, con difetto di calorificazione, impotenza ai moti; nè questo stato che per l'inoltrarsi del male dei pellagrosoi si vede svolgere nell'assistenza stessa degli spedali, con vitto non tanto insufficiente per qualità e quantità, e senza proporzionate ragioni di perdite sensibili dalle vie dell' organismo di materiali occorrenti alla sua riparazione; nè questo stato apparisce incomprensibile per gli effetti diretti e immediati delle alterazioni del sistema nervoso, come appunto abbiamo luogo di osservarlo tuttodì nei malati di modi diversi ma dimostrabili del sistema nervoso; dall'emiplegie più comuni per cause d' emorregia, a quei rammollimenti e sclerosi midollari che si osservano svolte in modo primario ed idiopatico.

Nè le alterazioni che le necroscopie rivelano nei

sistemi e negli organi dei pellagrosi, contrariano in alcun modo il concetto della nevropatia come condizione prevalente nell'organismo dei medesimi.

L'assottigliamento delle tuniche intestinali, dimostrato da Labus e verificato da quasi tutti gli osservatori, cadendo specialmente sul sistema muscolare delle medesime, si manifesta come condizione morbosa dei muscoli lisci analoga a quella dell'atrofia muscolare dei muscoli striati.

Ambedue le quali è cosa facile referire oggi ad una sorgente comune che è appunto la innervazione, specialmente vasomotrice, alterata non meno che a quella delle azioni nerveomuscolari; come le osservazioni giornaliere delle empilegie e delle mostruosità ad alterazione nervosa dei centri lo dimostrano apertamente, per mezzo dell' atrofie più o meno manifeste del sistema muscolare.

Nè le lesioni epatiche frequenti per numero di casi osservati, nè indifferenti per le qualità dei modi con i quali si manifestano, sono incompatibili col concetto patologico della primitiva nevropatia.

Le alterazioni più significanti rinvenute nel fegato lo rappresentano affetto nel modo che si è chiamato fegato mandorlato (o corrugato di Morgagni secondo Cantani) forse di Epatite parenchimatosa di Forster, e non sarrebbe che un modo d'atrofia delle cellule epatiche ed eceessiva proliferazione del connettivo epatico; ovvero avrebbe le apparenze del fegato adiposo, forma questa pure, per le condizioni della generale cachessia dei pellagrosi, d'atrofia celluloepatica, con sostituzione di materiale adiposo.

Ambedue queste maniere d'alterazione, esclusi gli influssi locali di condizioni fisiche del circolo, e del respiro, e collegate allo stato cachettico comune dei pellagrosi, possono riferirsi agevolmente alle condizioni ipotrofiche comuni, e dipendenti dall' influsso anormale dei nervi.

Il quale non manca pure con marasmo gravissimo, nell' *Atrofia rossa* del fegato, che ha pur troppo grande somiglianza tanto pei caratteri anatomici locali del fegato, almeno in alcuni stadi della pellagra, come per le apparenze atrofiche di tutto l'organismo con i caratteri identici del male pellagroso, come ha già avvertito il Cantani (1) ed ha ripetuto il D. Coco (2).

A queste stesse condizioni fisiopatologiche risponderebbero pure i resultati dell' indagine anatomica diretta sulli stessi centri nervosi, della quale le resultanze notate furono sommariamente esposte nell' anatomia patologica di detto male.

E quando anche mancassero le molte ed importanti osservazioni di patologi illustri, quelle sole di Benvenisti varrebbero a dimostrare facilmente l' importanza e la frequenza di lesioni anatomiche macroscopiche dei centri massimi del sistema nervoso. Le quali sieno state pure avvertite come semplici effetti di disordine idraulico del sangue intorno a quegli organi, ma i recenti studi intorno alle relazioni immediate fra le turbe circolatorie sanguigne di questi organi e le parenchimatose e microscopiche dei medesimi, porterebbero alla facilissima e ragionevole induzione da quelle microscopiche alterazioni centrali del sistema nervoso di ritenere esistenti nei medesimi le mutazioni microscopiche.

E questo pure confermerebbero i fatti stessi di Benvenisti, che trovò frequentissimo nei centri dei nervi e specialmente nel midollo spinale lo stato di rammollimento, del quale se per mancanza dell' esame isto-

(1) Cantani. Aggiunte alla Patologia e Terapia di Niemeyer ec. T. 2. p. 548.

(2) Un caso d' epatite sifilitica con sclerotrombosi (Dalla Clinica diretta dal Prof. Tommasi) del D. Diego Coco. Morgagni Anno 7. Dispensa 5.

logico resta dubbio il valore patogenico, è però sempre valutabile per la frequente coincidenza.

Ma un fatto, vero è per ora solitario, riferito da Bouchard alla Società biologica di Parigi nel 1864, sembra portare in evidenza se non la necessità di ammettere queste alterazioni istologiche nel midollo spinale, quella almeno di ricercarvele sempre.

Nè quella stessa diarrea che mentre logora le forze dei pazienti, ne distrugge la organica struttura, e per la sua inobbedienza a qualunque dei mezzi di cura posti in uso a combatterla e per la sua insistente continuazione, stanca ed umilia il medico dei pellagrosi; nè questa diarrea può sottrarsi alla patogenesi dei fenomeni pellagrosi, stabilita nelle influenze anormali del sistema nervoso.

Opportunamente avvertiva il Lussana (1) che Budge estirpando una certa parte del sistema nervoso simpatico faceva insorgere una diarrea infrenabile, la quale rappresentava appunto la diarrea dei pellagrosi; della quale la cagione più immediata e diretta è appunto quell' atrofia muscolare enterica, notata più che da ogni altro da Labus, che l' accompagna costantemente.

Il medesimo Bouchard che trovava la degenerazione grassosa nei muscoli dei pellagrosi e nel fegato, che non trovava lesioni apprezzabili macroscopicamente e microscopicamente nel loro cervello, sotto l' apparenza di integrità nella midolla spinale all' indagine microscopica vi trovava lesioni significanti.

Tagliata la midolla trasversalmente, la parte più evidente di queste alterazioni si riscontrava nell' interno dei cordoni posteriori, e nella parte esterna dei

(1) Studi pratici p. 265.

cordoni laterali. Era essa rappresentata da un colorito grigiastro, senza trasparenza, e non gelatinoso. La superficie del taglio era concava nel luogo malato e retratta, mentre la sostanza bianca e sana appariva convessa. Le parti alterate apparivano consistenti ed elastiche.

In queste parti così alterate si riscontravano assai corpuscoli amiloidi, molti nodi di tessuto congiuntivale della midolla, tubi nervosi integri, vasi sanguigni in stato normale.

Fatte delle sezioni longitudinali su questa midolla apparivano le arterie, le vene e i capillari moltissimo dilatati: vascolarizzazione cospicua segnatamente ne' cordoni posteriori e laterali.

Osservate le preparazioni dopo tinte col carminio e indurite coll'acido cromico, vi vedeva i tubi nervosi fra loro distanti e degli spazi più ampi, con granuli amiloidi, raccolti segnatamente lungo il corso dei vasi; alterazioni che accennano a qualcosa di ciò che chiamasi sclerosi, senza che possa dirsi veramente tale: più spiegata, come si è detto, nei cordoni posteriori nella loro parte interna, e verso l'estremità della sostanza grigia.

Alterazione insomma prevalente nei cordoni posteriori e laterali, con diffusione alla sostanza grigia, rappresentata specialmente dall'atrofia dei tubi nervosi e dall'ipergenesi del tessuto connettivo (1).

Quantunque preziosissimo questo fatto perchè studiato con i mezzi che la scienza oggi possiede, pure è solo, e forse incompleto.

Perchè, fermi sempre nel proposito di credere la

(1) Billod op. cit. p. 204, e seg.

condizione patologica iniziale della Pellagra inerente al midollo spinale, e per diffusione ascensiva invadente per la via del mesocefalo anche i lobi cerebrali, crediamo altresì che siano a studiarsi altre parti del midollo, quelle segnatamente nelle quali si vanno a raccogliere i nervi vasomotori, che dal sistema ganglionare raccolgonsi nel midollo stesso (1).

I nervi, come dicemmo, si manifestano turbati innanzi d'ogni altro sistema per la doppia maniera dell'affezione cutanea, per l'iperemicoparalitica cioè e per l'esuberante produzione epidermoidea, mentre percepisconsi dall'infermo le vertigini, la debolezza e l'artralgie che rappresentano il disordine dei nervi di sensibilità e di movimento.

L' influssi stessi dei nervi toci alterati e dei loro rami continuati nelle parti diverse della midolla spinale, o turbano gli atti assimilativi muscolari, o turbano, secondo le parti offese, il circolo e la nutrizione gastro-enterica, ovvero la epatica; e così si avverano quelle profonde lesioni nei sistemi e negli organi, senza cause operative direttamente sui medesimi, ma per gli influssi dei centri offesi del sistema nervoso, tanto della vita di relazione che di quella vegetativa.

Per modo che resterebbero confermate per le più recenti e sperimentali dottrine fisiologiche le induzioni esposte intorno al processo morboso iniziale della pellagra già proposte da Lussana e Frua, e da noi: potendo oggi ritenersi che di quelli stessi processi anormali, tanto circolatori che funzionali degli organi, che appariscono costanti e funesti, la ragione fisiopatologica può ritenersi in quello stesso centro massimo dei nervi, il

(1) Influenza del Midollo spinale sui nervi vesomotori, ec. pel Prof. M. Schiff, Napoli 1865.

midollo spinale, nel quale si manifestano pure le condizioni fisiopatologiche dei fenemeni nervosi che campeggiano primi e continui nel triste quadro di questa infermità.

Di questi disordini d' innervazione però quale sia la relazione genetica colle cause del morbo, come si generino cioè queste prime turbe anatomico funzionali di questo centro nervoso progredienti verso l' altro della vita intellettuale, questa è spiegazione che per il momento riteniamo impossibile. Specialmente perchè la storia empirica del morbo istesso è tuttora lontana dal potere ritenere stabilito un concetto chiaro, certo, positivo intorno alla cagione o alle cagioni mediate o remote di questa malattia. Per modo che, mancando all' indagine fisiopatologica il fondamento sicuro del fatto empirico accertato, spingersi e procedere oltre in queste induzioni sarebbe un volere perdere tempo inutilmente, per continuare nella scenza la tradizione erronea delle favole e dei romanzi, e far continuare a perdere tempo agli studiosi; e caricando la storia sua dei tanti errori che l' hanno oppressa impedire l' esercizio delle indagini positive sul sentiero dei fatti, e degli esperimenti dimostrativi.

CAPITOLO II.

VESSICOLE.

Non meno del precedente svariato, e complesso nelle forme e negli accidenti speciali, è il tipo, o gruppo, o genere delle affezioni cutanee che prendiamo ad illustrare.

La definizione della Vessicola che nel senso dermatologico consiste in un elevazione epidermica, sottile assai ristretta, incolora e ripiena di liquido trasparente, è vera in senso astratto e in modo il più generale; ma è incompleta a rappresentare le specie e le varietà tipiche dei mali cutanei che si racchiudono in questa categoria.

Dei quali appunto se è carattere comune l'aver costante un evoluzione vessicolosa, la medesima, che spesse volte non è possibile rinvenire presente, oltre a doverla giudicare esistita dai suoi effetti o residui, si manifesta di varie dimensioni, di figure differenti, accompagnata, seguita, o preceduta dai fenomeni, tanto subiettivi che obiettivi i più svariati.

Possono in fatto precederla accompagnarla e seguirla sensazioni differentissime nella parte lesa; le quali possono pure tacere del tutto. Nelle stesse parti ove si svolge la forma tipica del genere, possono verificarsi condizioni funzionali opposte; tanto cioè un esuberante ed

esagerata secrezione sudorifera, quanto un assoluta mancanza della medesima.

E mentre la vessicola tipica può elevarsi primordialmente, stare, e dissiparsi, sola, insensibile, e sopra l'epidermide e il derma integri e sani, può altresì essere preceduta accompagnata e seguita dai più manifesti segni di iperemia, di flogosi, e di alterazioni trofiche delle parti slesse sulle quali la vessicola si svolge, e si stabilisce.

Finalmente per le manifestazioni cutanee proprie e appartenenti a questo genere, è frequentissimo il caso di non potere verificare presente, e di attendere inutilmente la manifestazione tipica e primordiale della vessicola, che non trovando più le condizioni propizie di evoluzione nelle modificazioni anatomiche della pelle alterata, è sostituita invece da altre mutazioni nello stato anatomico della pelle stessa; che solite ad accompagnare e a seguire l'evoluzione vessicolare, danno il criterio per giudicare identica la condizione morbosa, ed a qualificarla nella stessa maniera tanto per la diagnosi che per la patologia, e la terapeutica.

Le malattie di questo genere ammettono non solo ma esigono più delle precedenti un criterio duplice etiologico, come quelle cioè che da cause interne, e da cause esterne sono prodotte.

E fra le esterne avremo agio di vedere come vi sia appunto l'importantissima e controversa categoria delle parasitarie, cause assolute per alcuni, per altri cause occasionali od occasioni di questa maniera di dermatosi.

Le quali infine racchiudono importanza grandissima, perchè nella loro sintomatologia partecipando e spesse volte facendo partecipe tutto l'organismo dei loro sintomi, esigono esame clinico molto più sottile che non

sia solito ad usarsi nelle croniche dermatopatie; e perchè nella loro etiologia racchiudendo elementi causali d'indole la più svariata ed opposta, implicano il bisogno di esami più circostanziati e differenti, onde non giudicare identico, e curare erroneamente con determinati rimedi un morbo che apparirebbe simile soltanto per la forma.

Le specie incluse in questo genere sono la Miliare, l'Eczema, l'Erpetre, alle quali si aggiunge pure la Rogna.

MILIARE

Quantunque lo Chomel non credesse la Miliare una tipica entità morbosa, perchè credevala sempre un fenomeno dei mali febrili, pure è ormai sanzionato l'uso nei trattati di dermatologia, anche delle affezioni croniche, di collocarvi ancora la miliare. La quale se veramente è un male di corso e d'indole acuta, specialmente imperversante a modo epidemico come da cinque lustri ne siamo noi testimoni in Italia, in Toscana e in Firenze, non per questo mancano i casi di corso e d'andamento cronico della medesima.

Di fatto il Borsieri aveva già avvertito che essendovi un *morbo miliaroso apiretico* è caratteristica proprietà del medesimo quella di farsi manifesto reiteratamente secondo il ricorrere delle stagioni, per prolungarsi talvolta lunghissimamente, e rendersi anche quasi abituale (1).

La maniera d'eruzione miliarica detta cronica trovasi pure ammessa dalla scuola germanica; mentre dai francesi si trova soltanto illustrata nel modo acuto più o meno lento, ma sempre acuto.

(1) BURSERIUS. Institutionum medicinae praticae, v. 4, p. 144.

È la miliare eruzione apiretica per lo più quando è cronica, pirettica invece quando è acuta, che si manifesta per mezzo di elevazioni sulla superficie dell' epidermide di figura semisferica, lucide, trasparenti, sottili, e facilmente lacerabili, distribuite fra loro discretamente, di radissimo confluenti, che in poche ore il più delle volte si fanno opache, appassiscono, per convertirsi in una piccola massa di materia solida bianca o bianco-sporca, che si distacca dalla pelle sottostante in forma di sottilissima squama, alla quale si uniscono altri sottilissimi strati epidermici, che cadono, lasciando la superfice cutanea tinta in rosso, e coperta dallo strato epidermico sottile e trasparente.

Le vescicole costituenti l' eruzione miliarica sono talvolta circondate (sempre per alcuni che vorrebbero si dissipasse rapidamente) da un cerchio rosso roseo, o lividastro, ovvero sorgono sopra una superfice cutanea colorita in modo normale.

Nel primo caso avremmo appunto la miliare rossa, o vera miliare per alcuni, nel secondo la miliare bianca, o sudamina per altri.

A questa prima e fondamentale distinzione altra pure ne succede più teorica e speculativa, in quanto appoggiandosi al concetto della sua maniera d' origine la distingue in idiopatica e primaria, in sintomatica e secondaria.

La maniera cronica del morbo miliaroso succede talvolta a reiterate ingruenze, a veri e propri corsi distinti e separati di miliare acuta, dei quali potrebbe propriamente ritenersi affezione successiva e secondaria. Ma non è infrequente il caso, almeno nelle nostre condizioni climatologiche (che sono oggi analoghe a quelle, secondo il Borsieri, sussistite un secolo fa nella Germa-

nia) (1) non è infrequente di osservarla fino di principio insorgere e correre lenta, tenace, persistente, apirettica; ovvero solamente di radissimo accompagnata in qualcuno dei suoi parossismi da lievissime turbe nel circolo sanguigno.

Nè per essere apirettica è a ritenersi però che le reiterate sue manifestazioni eruttive ripetansi o si manifestino sempre scevre di apparenze fenomeniche, di turbe funzionali dell'organismo. Fra le quali la prima che si manifesta meritevole d'attenzione è la fuuzione del trapiro. Il quale si altera per lo più innanzi o contemporaneamente al suo sviluppo, aumentando assai nella quantità, ed assumendo qualità speciali, che sono rappresentate dall'odore suo proprio.

Questa fragranza che dagli scrittori fu paragonata a differenti modi di odori, non si mostra costantemente ed in grado così distinto nella miliare cronica come si nota nell'acuta; pure qualche gradazione di essa si avverte ancora nella prima, specialmente nelle parti e nei luoghi ove il corpo dei malati restando chiuso al libero circolo dell'aria, facilita l'accumulamento del sudore, e delle altre emanazioni cutanee.

Nè questa traspirazione maggiore del normale, non suscitata da mezzi interni o esterni di cura e di condotta, nè questa traspirazione esagerata, occupa le parti ove si svolgono le vessicole tipiche, ma si trova diffusa a tutta la persona, ovvero se limitata ad alcune parti di essa, non sono necessariamente quelle investite dall'eruzione.

La quale pure innanzi di svolgersi e nell'atto che si presenta sulla pelle è spesso preceduta e accompagnata da

(1) BURSERIUS, op. cit., t. 4,

turbe considerevoli in tutta l'economia, specialmente rappresentate dai fenomeni seguenti.

Senso di spossatezza, di abbandono delle forze, ansietà per oppressione alla regione sterno-epigastrica, artralgie, difetto di termogenesi, angustia di circolo, con polsi contratti e celeri, insonnio.

Ordinariamente colla sopravvenienza del sudore e la manifestazione alla pelle delle vescicole caratteristiche, questi fenomeni o si dissipano o scemano notabilmente.

A lungo andare e col ripetersi incessante di queste eruzioni è frequentissimo di vedere sulla pelle affetta insorgere e proseguire altra maniera d'alterazione eruttiva, sia di forme determinate semiologicamente, sia di tipo differente e svariato, e quindi impossibili ad essere ritrovate nelle comuni classificazioni.

Più frequente di tutte è l'Eritema papuloso, quindi l'Eczema rosso, in ultimo il Lichene semplice: quando pure non avvenga di vedere la miliare cronica complicata da eruzione pustolosa e di forma di Ettima.

La quale complicanza si osserva nella miliare cronica quando si congiunge a quello stato di generale cachessia, che termina apportando la morte per mezzo delle alterazioni funzionali delle vie digerenti (1).

Non per questo però è a ritenersi che tale stato di cachessia, che mostrasi specialmente sotto le apparenze di prevalente idroemia, sia sempre la causa di questa eruzione cronica; inquanto avviene spessissimo d'incontrare in pratica casi nei quali e l'eruzione miliarica cronica e la condizione oligo-idroemica tengono ragione in uno istato innormale dei visceri importanti alla vita. Fra i quali più di frequente lo sono i polmoni per tuberco-

(1) Veiel, Mittheilungen über die Beabdlung der Cronischen Hautkrankeiten, etc. Stuggart, 1862, p. 31.

losi, quindi i visceri addominali, e la milza segnatamente. Troppo lungo e fuori di luogo sarebbe investigare adesso il modo con cui di questa malattia connettonsi le locali manifestazioni con i sintomi dell' universale, precedenti e concomitanti le sue ricorrenti evoluzioni.

Supposta infatti con molta ragionevolezza, almeno quando domina popolarmente, una maniera di cagioni proprie e determinate nel generare questa eruzione, seppure non è l' effetto di un principio speciale e distinto, sembra che queste cagioni turbino specialmente la funzionalità dei più importanti centri del sistema nervoso.

Fra i quali se ledono quelli inservienti all' intelligenza generano il delirio : se invece offendono e disturbano quelli influenti sugli organi indispensabili alla vita si hanno quelle morti repentine si ma precedute da certi dati fisio-patologici, che la moderna fisiologia è oggi in grado di schiarire e d' illustrare.

Frattanto non possiamo esimerci dall' avvertire come l'innervazione vasomotrice degli strati vascolari delle funzioni, sia la prima e la più di frequente turbata, alla quale succedono non di rado le turbe vasomotorie dei vasi della vita chimica o dell' assimilazione; se pure come dicemmo non vengono in disordine e grave e periglioso e fatale i nervi influenti sul circolo centrale, e sugli atti del polmone.

Queste turbe nerveovascolari rappresentate dalla mutabilità di temperatura del corpo dei pazienti, dal volume e dalla colorazione differente delle parti stesse della pelle occupate o libere dall' esantema, sono pure espresse dalle qualità stesse dell' eruzione, e dai prodotti e materiali componenti la medesima. E qui fa d' uopo convenire che la scuola germanica è benemerita oltremodo di ricerche, nuove affatto e di non lieve utilità, intorno alla parte istologica di questo male.

Intorno a che ci giova notare quanto sia da ritenersi vantaggiosa per gli ulteriori progressi della medicina questa maniera di ricerche; per la quale nel caso di un morbo apparentemente legato così alle generali condizioni dell'organismo, l'indagine istologica certifica la localizzazione nelle parti precise e determinate, fra le non poche, delle quali si compone l'organismo della pelle. Di fatti l'Hebra che sostiene ogni maniera di malattia della pelle prendere origine da alterazioni delle sue glandule, non ammette però che le vessicole di questa eruzione si formino per dilatazione dei canaletti sudoriferi, giudicandole una volta resultato di raccolta di siero fra le lamine dell'epidermide, e dopo credendole prodotte da essudato liquido raccolto in una glandula sebacea.

Vogel e Seitz intrapresero pure osservazioni chimiche e microscopiche sulle qualità del contenuto delle vessicole. Mentre Vogel rinvenne neutra la chimica proprietà del liquido contenuto nelle vessicole, al contrario di Fuchs e Canstatt che lo trovavano acido, e mentre Vogel non vi trovava traccie di sostanze organiche e vi rinveniva soltanto dei cloruri, Seitz vi osservava dei piccoli nuclei, non globuli purulenti, e delle piccole cellule.

Ma la ricerca più diligente, e forse il più competente giudizio intorno alle qualità ed alla natura delle materie contenute in questo liquido si deve a Bäresprung, seguito dopo da Nimeyer, da Veiel, da Berg. Le piccole cellule riconosciute nel liquido delle vessicole miliariche da Seitz vi furono rinvenute anche da Bäresprung, che le giudicò però cellule epiteliali dei dutti sudoriferi.

Di fatti il Bäresprung trovava il contenuto delle vescichette miliariche con proprietà leggermente acide alla indagine chimica, e vi scontrava coll'esame microscopico delle piccole cellule che invece di offrire i ca-

ratteri delle cellule epidermiche, trovavano quelli delle epitetiali proprie dei dutti e delle glandule sudorifere.

Per modo che concludeva non potersi ritenere prodotto d'essudazione quel liquido perchè è proprietà di quest'ultimo di dare reazione alcalina e non acida; e l'origine dei secondi per le proprietà istologiche non potersi, nè doversi ricercare nelli strati epidermici, ma nell'interno dei dutti escretori del sudore.

Nessun dubbio pertanto che il contenuto di queste vessicole non sia identico al sudore, per cui il Bäresprung definisce le vessicole di miliare per gocce di sudore, che non potendo uscire regolarmente dai pori loro proprj si raccolgono fra gli strati dell'epidermide.

Ed a maggiore conferma della sua tesi afferma il Bäresprung che la medesima diviene anche più ragionevole se si pensa, che le vessichette di miliare le si formano più specialmente dopo che la pelle è stata lungamente inerte e mancante di traspirazione, come avviene dopo i primi settenari del tifo.

Condizione vera per molti casi, ma non tale assolutamente perchè smentita da fatti contrari.

Inquanto il più delle volte accade fra noi, come accadeva in Germania specialmente nei secoli di mezzo, di vedere i sudori copiosi, profusi, fetenti precedere di lunga mano le manifestazioni vessicolari, accompagnarle nell'ulteriori evoluzioni, e prolungarsi dopo cessata la presenza di quelle sulla pelle, nel tempo, cioè, dell'esfoliazione epidermica.

Come è vero altresì, che questa coincidenza delle manifestazioni cutanee vessicolari e la copiosa diaforesi si associano costantemente colla circostanza dell'odore speciale di cui è fornita la diaforesi medesima. La quale, pertanto, mostrandosi alterata fisicamente per l'odore,

chimicamente per l'acidità, possiamo ritenere atta a modificare gli epiteli dei dutti sudoriferi, e portarli nella manifestazione morbosa, che illustrata da Bäresprung, apparisce propria di queste medesime parti. Le quali, se dietro l'osservazione del medesimo Bäresprung, possiamo ritenere alterate in conseguenza di una preceduta sospensione secretoria, possiamo anco ritenerle malate consecutivamente ad alterata qualità dei materiali che devono traversarle; e che, sostanzialmente pervertiti, possono e devono alterare la struttura dei tessuti per i quali trascorrono. Non è questo il luogo di richiamare in mente certi principj di patologia e fisiologia generale per i quali appunto si poteva dimostrare che certe innormalità del sistema nervoso prodotte ancora, per modo d'esempio, dagli influssi incongrui d'un principio, di un materiale insolito, potrebbero agire per modo da portare mutazione nella qualità, e nella quantità del prodotto speciale delle glandule sudorifere; come, ad esempio analogico, il Bernard avrebbe mostrato di recente, che l'influsso dei nervi per mezzo del sistema vascolare si esercita sull'apparecchio delle glandule salivari.

Disordine funzionale del sistema nervoso, influente sul sistema glandulare sudorifero per mezzo del sistema vascolare, che meglio sarebbe considerare come lesione primaria, primordiale e precedente ai disordini funzionali da esso dipendenti, di quello che, come si crede comunemente, ritenere questi funzonali disordini per primarii e generatori dei fenomeni e disordini dei centri nervosi, ai quali sono referibili pure i modi d'esito infausto, talvolta precipitosissimo di questa malattia.

Intorno alla quale, come non potemmo disconoscere la utilità degli studi e delle investigazioni di fatto di Bäresprung, di Vogel, di Seitz, di Veiel, di Berg, non possiamo dividere però le opinioni cliniche con cui la consi-

derano tanto sotto forma acuta che cronica, e ritenute da Skoda, esposte da Hebra, e ripetute in Inghilterra da Wilson (1).

È troppo autorevole il parere di Hebra su questa maniera di morbi, perchè debba e possa lasciarsi correre col silenzio annuente, e senza giudicarlo, almeno sommariamente, in relazione ai dati clinici.

Nè la giusta estimazione di cui è fatta meritevole la scuola medica di Germania permette che si trascuri di esaminare il modo suo di considerare una malattia, che sventuratamente importante così nella storia climatologica e nosografica italiana, porta i medici italiani a ritenere giudizi affatto contrari a quelli dei medici di Germania. E siffatta divergenza di consiglio scientifico intorno ad un morbo istesso, deriva anche dal metodo differente con cui si esaminano le malattie secondo le due scuole differenti; metodi d'investigazione che, peccando probabilmente d'esagerazione contraria tanto in Germania che in Italia, costituite in antitesi sistematica nello studiarla, inducono l'antitesi scientifiche anche nel giudicarla.

Ammiratori noi pure dell'importantissime resultanze che per l'osservazione costante ed assidua sulle cose ha ottenuto a questi giorni la scenza nostra in Germania, non possiamo rinnegare però quel nesso logico dei fatti stessi della fisiopatologia, che tradizionale nella nostra clinica italiana, resiste alla totale inversione a cui la patologia germanica vorrebbe condurci.

Ammiratori delle brillanti resultanze e delle investigazioni di fatto sui materiali degli organismi tanto sani che malati, che giornalmente elabora la scuola medica

(1) Wilson. The Students Book of Cutaneous Medicine etc. London 1864 p. 182. Hebra. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie Redegirt von Virchow. Hautkrenkeiten 2. Lieferung p. 251.

di Germania, non ci sentiamo peranco vinti e assicurati sino al punto da potere accogliere tutto il criterio scientifico della medesima. E non potendo rinunziare al concetto fondamentale e tradizionale delle nostre scuole italiane di far considerazione, cioè, nei giudizj diagnostici degli elementi etiologici, e semeiotici, di tutte le maniere, e per ogni mezzo raccolti, non meno che del criterio nosografico, e storico delle costituzioni dominanti, ci sentiamo portati a non accogliere intorno al morbo miliaroso gli insegnamenti dell'Hebra come veri e preferibili a quelli tradizionali del Borsieri e dell'Allioni.

L'Hebra infatti, senza impugnare l'esistenza di quella incognita cagione che porta sulla pelle una forma speciale di malattia, e che da lunghi secoli si chiamò MILIARE, non la giudica nè del modo nè dell'importanza con cui i fatti giornalieri ci obbligano a giudicarla, contro i quali appunto si elevano quelli dell'Hebra; quantunque in altri paesi, ed altri tempi, ammetta egli possibile un modo differente di corso, o la confusione della miliare con altre eruzioni. E dell'ultima parte del dilemma, della confusione cioè e dell'equivoco di questa eruzione con altri mali cutanei, adduce la prova speciale di fatti e asserzioni narrate da uomini autorevoli, quali, fra gli altri, il chiarissimo clinico e dermatologo Cav. Prof. Pietro Cipriani; ed osservati in Italia, ove dice di aver veduto appese ai letti degl'infermi le tabelle con le diagnosi di miliare, mentre non erano che o tifi, o reumi, o mali di cuore o malattie puerperali; nelle quali malattie, come in Vienna, la miliare sussisteva come male accidentale o consociazione di nessuna importanza, ovvero non erano che forme di sudamina, o d'altra maniera d'eruzione (1). Negando

(1) HEBRA Id. p. 265.

pertanto all' eruzione miliarica la considerazione stessa che si dà comunemente agli altri morbi esantematici o contagiosi o epidemici, non ammette che possa degli altri mali modificare l'entità; opinione identica a quella sostenuta da Wilson, che dice scemato in Inghilterra questo fenomeno morboso dappoichè nelle febbri si cerca di preservare il corpo dei pazienti dalla soverchia calescenza.

Frequentissimamente, dice Hebra, nella metà circa dei mali tifosi specialmente epidemici, si osserva quest' eruzione senza che si manifesti di alcuna importanza, perchè si osserva tanto nell' apparire del male, quanto nella convalescenza di esso, come nei cadaveri di quelli che ne muoiono.

Che se si riscontra, segue l' Hebra, nelle malattie puerperali, lo si trova per lo più sulle parti nelle quali stettero applicati a lungo gli empiastri; non potendo negare però d' aver veduto la miliare cristallina anche in puerpere non eccitate nella pelle da soverchi sudori, e in parti loro non dominate dagli empiastri.

E proseguendo il suo esame della miliare con il reuma e l' endocardite reumatica ecc. conclude che lungi di essere essa la causa di questi mali, è invece di essi la conseguenza.

Ritiene però che la miliare (che avverte fra parentesi, intendere sempre per miliare la cristallina, perchè la rossa e l' alba ei considera come sudamina), quando sopravviene in ogni malattia febrile non modifica il corso di questa ultima, nè arreca aumento o diminuzione delle parti locali affette; e relativamente alla rettitudine del giudizio diagnostico dando luogo a facili errori sono tali talvolta da potere facilmente venire rovesciati: perchè si fa attenzione alla parte più lieve in questi casi, ma più appariscente quale è quella che per l'eru-

zione si manifesta alla pelle, che si qualifica e si ritiene come affezione sostanziale e primaria, mentre l'esantema non è che una semplice consociazione.

Di ciò, dice Hebra, la prova evidente si avrebbe per i casi di tifo in quei paesi nei quali, come in Italia, la dottrina del tifo stabilita sull' anatomia patologica non ne ha compreso ancora i veri caratteri: per cui, egli dice, parlando sempre dell' Italia, che nei casi di tifo nei quali la necroscopia confermar deve la diagnosi, costatandosi sulla superfice cutanea copiosa e confluente la miliare, se ne trae la conclusione che non di tifo, ma di miliare si trattasse.

Lo stesso, egli dice, accade per la miliare che si trova nelle successioni morbose dei mali puerperali, nei quali casi gli accidenti che una volta si attribuivano alle metastasi del latte sulla pelle, sul cervello o sopra altri organi, si derivano oggi da febbri miliariche sostanziali, per l' ignoranza del processo puerperale.

Ciò poi che costituisce differenza considerevole nel modo di giudicare quest' eruzione dei medici italiani e quello dell' Hebra, si è appunto che, mentre per l' Hebra è miliare solamente la eruzione vessicolare o cristallina, che egli chiama appunto miliare, le altre due maniere di MILIARE BIANCA e ROSSA non sono forme di miliare ma di Ezzema. Le quali, egli dice, insorgono perchè il copioso trasudamento del sudore, apportando arrossamento della pelle, gonfia i suoi dutti escretori e i canali dei peli e dei follicoli sebacei; d' onde ne deriva la forma sieroso-vessicolare, o l' *Ezzema sudorale*, che non avendo nemmeno, oltre a questi caratteri obiettivi, fenomeni subiettivi speciali, dovendo ritenersi come sudamina, non merita il nome di miliare.

D' onde ne consegue, come si è detto, che egli non

ammetta una miliare sostanziale, o per se esistente come vero e proprio morbo; mentre egli dice non esservi malattia febrile in seguito alla quale non possa insorgere l'eruzione miliarica. Spiega pure in modo comune i fenomeni, che secondo gli scrittori sono attribuiti alla miliare nello stadio d'incubazione, compreso il supposto odore caratteristico della traspirazione cutanea e la sternopatia, per mezzo dei quali soggiunge in nessun caso si saprebbe prevedere e predire lo sviluppo della miliare (1).

Non ammettendo pertanto segni caratteristici prodromici, o dello stadio d'incubazione, non ammette neppure l'esistenza dei fenomeni appariscenti degli altri stadi di questa malattia; che si manifesta, secondo l'Hebra, nelle parti soverchiamente coperte, e nelle quali non avvenendo il rinnuovamento dell'aria ammosferica, si ha sempre elevata la temperatura.

Egli dice ancora che quest'eruzione si conserva nella misura delle sue vessicole della stessa dimensione tanto nel suo apparire come nel suo corso, vessicole che mantenendosi eguali nel principio come nel fine rapidamente si svolgono per l'accumulamento di liquido sotto l'epidermide, e che rimanendo dello stesso colore della cute si distinguono col tatto meglio che in altra guisa.

Varia però, egli dice, può essere la grandezza di queste vessicole, da un grano di miglio ad una lente e ad una noce ancora.

Il liquido contenuto nelle vessicole reagisce neutro, ovvero alquanto alcalino, non è acido mai, come si credeva, nè giammai puriforme.

Nè, prosegue sempre l'Hebra, si avvera mai per questo male un periodo di vera desquammazione; e tanto

(1) HEBRA. Op. cit. p. 261.

delicati e sottili sono gli involucri epidermici delle vescicole, che per la rottura delle medesime non lasciano margini sull'epidermide, mentre non è avvertibile, per le medesime la caduta dell'epidermide significante così, come si osserva nella scarlattina, nei morbilli ecc.

È inutile il dire che di nessuna importanza reputa l'Hebra l'indagine delle cause di questa malattia, e l'indicazione e i mezzi di cura per combatterla.

Ben diversi, come ognun sa, sono i concetti che in Italia, e specialmente in Toscana, predominano intorno a questo male, imposti d'altronde dalla prova dei fatti.

Vivi ancora e presenti molti testimoni ed attori nobilissimi nel campo della medicina pratica, di quattro lustri indietro, è dai medesimi che può ricavarsi la testimonianza più certa e più evidente della importanza clinica del morbo miliaroso.

È comune convincimento, ricavato dall'osservazione dei fatti, che l'andamento e le apparenze delle comuni malattie da questo tempo sono fra noi assai differenti da quelli soliti, registrati nella storia clinica di ciascuna di esse.

Così avviene da quel tempo di osservare generalmente nel corso dei mali più consueti nel nostro clima e nelle nostre condizioni sociali, tendenza spontanea ed insistente ad esagerata funzionalità cutanea del traspiro; che spontanea ad insorgere, non favorita dai mezzi soliti a promuoverla, alterna nella sua comparsa con la scomparsa o il ritorno di fenomeni speciali del sistema nervoso.

Quest'esagerato traspiro preceduto talvolta da sensazioni speciali, quali per esempio il senso di languore ed evanescenza alla regione epigastrica, da senso di torpore e di ottusa percezione tattile sulla pelle delle punte delle dita; è preceduto od alternato, o associato ancora

ad allucinazioni della vista e dell' udito, vaniloqui, disurie, ed iscurie: fenomeni tutti che il più delle volte si dissipano o si alleviano colla manifestazione sulla pelle di vessicole, che spuntando innanzi tutto sulle regioni medie delle parti laterali del collo, non sono certo le più coperte, nè quelle ove si accumulano di più l' arie viziate e il calore.

Tralasciando appunto i casi nei quali l' arte secondando le naturali manifestazioni del male può essere incolpata dai non credenti di generare quel morbo che si vorrebbe combattere, non possiamo dissimulare i casi di malattie nei quali la manifestazione dell' eruzione, ritardata o impedita dalla negligenza del malato, dall' incuria o dall' inesperienza del medico, dopo avere imperversato e accresciuto le apparenze fenomeniche del morbo comune, e messo in pericolo la vita del malato, spontanea, impensata e copiosa appare sulla pelle il più delle volte con sollievo del male; quando invece o per malignità di natura, o per soverchia delitescenza del male istesso, e per gli effetti nocivi insorti e generati nella vita degli organi, non ne deriva l' irreparabile rovina.

E non fu appunto così, per chi ben lo ricorda, che gli esercenti la medicina si avvidero, loro malgrado, dell' importanza che in sè racchiude questa infestissima malattia, che fino dal 1844 in Firenze e in Toscana, avvertendo mutato il modo e il corso delle consuete malattie, non poterono non attribuirne la colpa ad un modo e ad complesso di apparenze e di sintomi, che sempre fra loro congiunti sia per successione graduale come per alternativa condotta, erano rappresentati dalla materiale presenza e dalla regolare condotta sulla superfice del corpo di questa forma d' esantema?

Il quale d' altronde insorgendo pure dopo la manife-

stazione sintomatica anzidetta, e senza che per i consueti fenomeni delle altre malattie se ne potesse giudicare altra qualunque sussistente, fu pur giocoforza convenire che essa stessa era, ed è, un morbo esistente di per sè, e come dicono le scuole *idiopatico;* mentre se tenendo dietro alla sequela dei fenomeni, o nella pienezza del suo acme, o nella successiva declinazione dà luogo allo svolgimento di apparenze fenomeniche e di sintomi di viscerali patimenti, che innanzi con la più scrupolosa indagine si escludevano, perchè non sarà lecita la triplice induzione; che la miliare è un morbo di per sè, rappresentato come altri esantemi, precedentemente al suo sviluppo dermatologico, dai fenomeni caratteristici nerveo-vascolari, capace altresì di perturbare più specialmente certe determinate parti dei medesimi; che può associarsi ad altre malattie e svolgersi in compagnia loro con danno o vantaggio nel corso delle medesime; e che può altresì far luogo e dare origine a mali di visceri, che stieno a rappresentare sugli organi o gli effetti immediati generati dalla medesima per mezzo dei nervi e dei vasi, ovvero le sequele mediate di quel principio, ma insorte per ragioni predisponenti e forse per germi di male preesistenti ai medesimi, e dai medesimi avvalorati.

La facilità delle consociazioni di questa malattia colla forma e la condizione tifica è ovvia a comprendersi; mentre, esaminandone le qualità e le più caratteristiche prerogative, non può non ritenersi, come dicemmo, che se esiste o esistono un principio o principj materiali dai quali è prodotta, i medesimi spiegano elettivamente l'azione loro incongrua, giudicandone almeno dalle apparenze, talvolta solamente turbativa, tal altra alteratrice e necrotica sopra le parti centrali del sistema nervoso, e di queste più specialmente sui centri più importanti

al compimento di funzioni necessarie alla conservazione della vita.

Ma in ciò pur troppo, giova confessarlo, è in gran colpa la medicina italiana per non averlo ancora dimostrato con prove di fatto, restando sempre una fisiopatologica induzione; della quale però le scuole mediche d'Italia sono redarguibili per biasimevole negligenza.

Da sei lustri che questo male imperversando fra noi ha stupefatto la mente dei medici per la proteiforme sua manifestazione, ed atterrito l'animo loro non meno che di chi, nelle famiglie, ha dovuto sperimentarne la desolante micidialità, non si è provveduto fino ad ora, giudicandone almeno dai prodotti versati pubblicamente in seno alla scienza, a studiarne con i principj ed i mezzi di indagine anatomico-patologica, oggi usati vittoriosamente in Germania, gli effetti necrotici che in molti casi genuini di simile malattia, certamente devono sussistere e ritrovarsi. Rimanendo contenti alle resultanze macroscopiche, apparentemente negative, si conclude volgarmente, secondo le pratiche scientifiche contemporanee, all'avvenimento della morte dei miliarosi senza apprezzabile cagione anatomica; e si conclude intorno alla natura del male e alle sue seguenziali nocevolezze, con formule generiche di patologia, funeste alla scienza, infauste alle investigazioni scientifiche intorno alla medesima, come la coltre funerea che ricuopre le vittime di questa malattia; effetti di inerzia contraria all'operosità scientifica investigativa di tutte le scuole mediche in progresso, che attendono che sieno remossi per essere compiute coi lumi della scienza moderna, le opere classiche di Borsieri e di Allioni.

Ma tornando all'anatomia delle sue forme tipiche per le vessicole, quando si mantengono sempre e in ogni tempo

e circostanza della malattia perfettamente scolorate, senza traccia cioè d'iperemia nel loro contorno, si dice MILIARE BIANCA. Nè sappiamo perchè il Bazin chiami in tal modo la miliare rossa divenuta puriforme, mentre esiste propriamente una forma d'eruzione, che se per i sintomi dai quali è preceduta non può non ritenersi per miliare, per i caratteri che offre l'eruzione poco differisce dalla sudamina, se non lo è forse per una maggiore consistenza delle vessicole, perchè resultanti da un maggior numero di cellule epiteliali.

La quale varietà d'eruzione non è preceduta dalla maculazione rossa del derma, come il Bazin stesso nel dare la definizione della miliare in genere asserisce che l'eruzione esordisce sempre con l'apparenza di speciali macchie rosse (1), perchè se ciò accade per una varietà, non è necessario che accada per ambedue.

Quando la pelle è in stato di violento sudore si vede attorno alle vescicole un cerchio rosso formato da sangue costituito in stato di flussione, o di flogosi; e se il contenuto delle vessicole innanzi trasparente si fa torbido per materia puriforme, allora si ha la MILIARE ROSSA. È in questi casi, dice Bäresprung, che in conseguenza dell'essudato, accade ancora l'otturamento dei pori sudoriferi. E il Bäresprung potè farsi tale concetto esaminando quest'esantema sulla pelle di un malato di tifo; avvertendoci che le vessichette resultavano dall'epitelio dei dutti sudoriferi, e che i cerchi rosei che le attorniavano erano costituiti da piccoli stravasi sanguigni che circondavano il canale sudorifero secondo le ramificazioni vascolari (2), opinione accolta pure da Berg (3).

(1) BAZIN. Affections generiques de la Peau etc. Dixieme vol. 1865.
(2) BARESPRUNG. Die Hautkrankeiten p. 52.
(3) BERG. Compendium des Hautkrankeiten etc. p. 3.

I mezzi per combattere questa malattia allo stato cronico sono incerti e scarsissimi. Primo e principale diviene il regime sostanzioso e nutritivo, con l'uso del vino e con l'esercizio della vita. Troviamo indicato poi dal Veiel l'uso esterno di soluzioni alcaline da applicarsi per i primi due giorni nelle braccia e sul sacro, e successivamente su tutto il corpo; mentre per uso interno consiglia egli la china, come si pratica comunemente anche fra noi, e il cloruro di ferro, secondo la formula di Dondè, collo scopo di frenare i profusi sudori.

Il resto della cura si compie colle abluzioni fresche e i bagni, purchè proporzionati ai mezzi di resistenza dei pazienti, e se non lo contraddicono le condizioni patologiche delle quali non di rado la miliare cronica è conseguenza ed effetto.

Ed è allora necessario combattere quelle nel modo conveniente per far la cura radicale anche dell' eruzione; la quale allora però difficilmente si vince perchè secondaria di affezioni che troppo di rado sono dominabili dai mezzi curativi.

Appoggiati a questi resultati di osservazione, a questi dati sperimentali non possiamo convenire col Bazin che fra le varietà o specie che egli stabilisce del morbo miliaroso, siavi quella che egli qualifica col nome di MILIARE SUDORALE. Inquanto egli ritiene che siavi, come vi è di fatto, una maniera di apparenza morbosa miliarica, la quale per l' erroneo regime in cui si tengono certi infermi, specialmente per l' esagerata copertura dei loro corpi, e noi aggiungiamo ancora per l'uso eccessivo, per la copia o per la diuturnità nell'uso di sostanze valevoli a mantenere l' organo cutaneo in funzione eccessiva, conservandosi non solo copiosa, ma anche alterata chimicamente la natura

del prodotto escrementizio della pelle, si ha quest' eruzione, che chiamata dal Bazin *sudorale*, avverte giustamente che può ritenersi altresì per artificiale. Sudorale invece, per gli esami e l' osservazioni innanzi riferite, dovrebbe dirsi sempre la miliare, perchè sarebbe sempre dimostrabile per effetto anatomico di alterata secrezione del sudore, mentre questa varietà, così designata da Bazin potrebbe giustamente chiamarsi artificiale, perchè mantenuta pur troppo da uno sbagliato regime degli infermi. La quale in fine per la esagerata apprezzazione della costituzione dominante, provocata troppo di frequente dai mezzi incolpati, considerata eccessivamente nell' espettazione a detrimento della cura opportuna reclamata dal corso del male sotto il quale si vorrebbe essa travedere latente; è troppo misticamente invocata a dar ragione dei fenomeni morbosi di certi malanni, che meglio appresi per mezzo dei nuovi lumi della fisiopatologia, possono illustrarsi e comprendersi meglio colla guida di questi nuovi dettati sperimentali, di quello che colle mistificazioni di una causa spesso vera dei medesimi, erronea però e nociva alla verità, se assunta ma non provata come tale. Del rimanente ammaestrati dolorosamente da lunga esperienza nell' esercizio medico intorno a questa malattia, mentre non possiamo dissimularci la compiacenza di possedere nella nostra medica letteratura i due Trattati suddetti intorno alla medesima, che giornalmente guadagnano piena conferma per l' osservazione universale della loro verità e dell' importanza che racchiudono; ci giova dire che l' illustrazioni di questo tristissimo morbo, allo stato acuto e cronico, lasciateci da Allioni e da Borsieri intorno alle sue proprietà, alle sue distinzioni, insomma alle sue qualità cliniche, differentissime da quelle esposte di recente da Bazin, crescono, se-

condo il nostro modo di vedere ogni giorno più in evidenza ed in utile pratico; mentre quelle di Bazin incerte, confuse, ed arbitrariamente stabilite, non rispondendo alle naturali manifestazioni dei fatti, non servono che di guida incerta e fallace nelle cliniche contingenze di malattia così importante.

CAPITOLO II.

EZZEMA.

Avviene troppo di frequente, nel pratico esercizio delle malattie della pelle, d'incontrarsi in casi speciali, delle medesime, nei quali riesce di grandissima difficoltà di precisare la diagnosi, secondo almeno certe norme sistematiche, e facilmente precisate nei trattati di questa specialità, poco pratici, e meno positivi. Il criterio semeiotico della tipica ed elementare evoluzione di queste malattie è un mezzo fallacissimo ed ingannevole, come dicemmo, di questi giudizj diagnostici, e fino a che sopra il medesimo ci si fonda in modo esclusivo, non si giunge che di rado ad una rigorosa esattezza nel giudicare queste infermità.

Laonde nella nostra Guida, tanto per la trattazione generale dei sintomi di queste malattie (1), quanto nell'ordinamento nosologico-clinico della medesima e del suo razionale fondamento (2), noi crediamo d'aver dimostrata la necessità di apprendersi ad altri e più positivi criteri, ad altri fondamenti di fatto clinico per queste non facili diagnosi.

L'Ezzema, o a meglio dire, secondo i più recenti trattatisti di queste infermità, il complesso delle MALATTIE

(1) Parte I, cap. 3, p. 139 e seg.
(2) Parte I, cap. 7, pag. 339 e seg.

EZZEMATOSE (1) verifica più d'ogni altra maniera delle medesime la necessità di questi fondamenti, il bisogno diagnostico multiplo di questi elementi.

Ed è però che una gran parte di manifestazioni differenti di malattie cutanee, per le ragioni anzidette, i modernissimi studi delle medesime fecero che si circoscrivesse e si raccogliesse in questa generica e comprensiva denominazione.

In conseguenza di che mentre ora si trova modo di collocare in un ordinamento clinico molti casi di mali cronici della pelle che restavano equivoci nella destinazione più acconcia; si trova pure dimostrata la necessaria condizione clinica di doversi apprendere ad altri criteri, per la loro diagnosi, oltre a quello della forma tipica primordiale o elementare, esclusivamente stabilita da Willan e accolta da molti scrittori; il quale giudizio si ha da stabilire sopra altri criteri già da noi fissati antecedentemente.

Alla confusione innegabile con cui questo complesso di mali veniva qualificato e discorso dagli scrittori passati, compreso il nostro Chiarugi, sembrava che la semplicità delle norme di Willan dovesse sopperire; ma ciò non fu vero.

Difatti alle villianistiche vedute propugnate da Rayer, da Cazenave, e più di recente, in parte anche da l'Alibert e Bazin, il Devergie, l'Hardy facevano ragionevole resistenza, fino a che Hebra, Bäresprung e il Wilson formulavano un criterio pratico meno incerto e fallace, differente assai dai principj della scuola di Willan, e che conferma le nostre generali vedute perchè desunte dall'osservazione e dall'esperienza.

(1) The student Book of coutaneos medicine and Diseases of the Skin by Erasmus Wilson etc. London, 1864, p. 37.

Alla quale l'Hebra confermando i suoi recentissimi insegnamenti raccolse in un ordinamento complesso ma distinto, tutti i caratteri veramente clinici di questo cumulo di malattie; e adoperando i mezzi di un criterio sintetico, dopo le analitiche e necessarie investigazioni, compose di nuovo il complesso di questo genere di malattie, che il criterio analitico ed esclusivo dei villianisti aveva disciolto e disgregato. Quantunque la forma primordiale della vessicola debba sempre cercarsi nelle parti della pelle che si trovano alterate, e quando esistente e unita agli altri elementi diagnostici locali e generali, fisici e dinamici possa il morbo e debba qualificarsi per Ezzema, pure a così giudicarlo non è indispensabile la vessicola.

Ben a ragione diceva il Devergie che, seguitando il criterio dei villianisti, se a giudicare un morbo cutaneo per Ezzema si dovesse attendere a verificare fra le sue alterazioni primordiali la vessicola, ciò potrebbe effettuarsi troppo di rado; perchè o non esistita o esistita troppo fugacemente, il più delle volte più non sussiste (1) fra i segni del male in essere.

E così, per le differenze degl' insegnamenti clinici della dermatologia dei villianisti e dei dissidenti, ne accade che mentre, per i primi, l'Ezzema è caratterizzato dalla presenza di piccole vessichette, acuminate, agglomerate sopra una superfice più o meno estesa, e ripiene di un liquido sieroso e trasparente, vessicole che appassiscono quando il liquido in esse contenuto è riassorbito (2); per gli altri invece l'Ezema è un male cutaneo, ordinariamente cronico che si manifesta per mezzo

(1) Devergie op. cit.

(2) Bazin. Leçons theoriques et cliniques sur les affections generiques de la Peau, Paris 1862, p. 139.

di rilievi nodosi e di vessicole, o in superfice fortemente arrossata coperta di sottilissime squamme, o in spazi cutanei umidi, ovvero con l'insieme dei sopraddetti sintomi, e a seconda del tempo trascorso dalla loro manifestazione con colorito giallo, o di apparenza gommosa, e ricoperti, in parte, di croste brune o rossigne (1). Ed a conferma di questa ultima definizione, soggiunge l'Hebra, che la *vessicola non può ritenersi sempre quale sintomo primordiale dell'Ezzema, ma si devono invece ritenere egualmente atti a manifestarla le vessicole, i nodi, le pustole, come possono ritenersi segni del principio della malattia l'arrossamento e l'infiltrazione della pelle compresa dal male* (2). Intorno alla quale ampiezza di concetto clinico della forma dei mali ezzematosi concordando pure le vedute di Bäresprung, questi però come vedremo porge non inutili dati per differenziarle dai morbi simili, e che potrebbero così venire confusi (3).

A questa maniera di considerarla e di definirla si approssimano pure l'Hardy (4) e più di recente il Wilson. Il quale ultimo definisce l'Ezzema « un'infiammazione della pelle accompagnata da alterazione della struttura e da disordine delle funzioni delle sue parti offese tanto per il sistema vascolare che per quello dei nervi, come per ingorgo ed essudati del medesimo, sul quale si osservano o papule, o vessicole, o croste » (5).

Egli è chiaro pertanto che quanta precisione apparisce nella definizione del morbo data da Bazin e da al-

(1) HEBRA. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie beorbattet etc. Hautkrenkeiten von Hebra. Erlangen 1865. Dritten band Dritte liferuug p. 334.
(2) HEBRA id. p. 339.
(3) BARESPRUNG. Die Hautkrenkeiten etc. Erlangen 1859, p. 74.
(4) HARDY. Des affections dartreux. Paris 1858, p. 52.
(5) The student's Book of cutaneous medicine and disposes of the Skin by Erasmus Wilson. London 1864, p, 67.

tri, altrettanta inesattezza apparirebbe nelle definizioni dei loro opponenti. I quali però per la maggiore ampiezza e latitudine dei concetti clinici introdotta nelle loro definizioni, meritano di essere ai primi preferiti perchè servono molto più alla verità delle cose; e facendo meno scolastico e convenzionale il giudizio diagnostico, rendono più agevole la comprensione dei singoli casi, e la multiforme manifestazione dello stesso morbo.

Il quale perciò l'Hebra sosteneva essere identico sebbene con forme diverse, appoggiandosi tanto ai casi pratici frequentissimi di una multiforme sembianza di questo male in parti differenti di un medesimo individuo, quanto ancora sopra i resultati dell'indagini sperimentali. E in replica agli obietti formulati da Veiel contro il suo modo troppo sintetico di considerare le varie forme dei mali cutanei lo specialista viennese osservava che applicando, per esempio, l'olio di Crotontilium su parti identiche del corpo di individui approssimativamente dotati delle stesse qualità fisiche, ovvero, non essendo ciò facile ad ottenerrsi, applicando in frizioni questo stesso mezzo sopra parti differenti di un individuo medesimo si ottengono diversissime forme morbose, e stati morbosi i più diversi, per effetto di quest'unica, e nota cagione.

Nello scroto per esempio si manifesterà ingrossamento edematoso e rossore, al quale talvolta si unisce non ristretta raccolta di piccole vessicole; nella faccia si fa più rilevante la tumefazione, meno distinta la manifestazione vessicolare; mentre nella pelle dell'estremità fatti gonfi i canali degli otricoli dei peli, si elevano al disopra del livello della pelle in forma di nodi rossi, qua e là interpolati, ancora dalle vessicole (1). Per modo che, è a ri-

(1) Hebra op. cit. p. 536.

tenersi cosa facile di vedere smentito il criterio diagnostico esclusivo dei villianisti colla forma vessicolare tipica per qualificare l'ezzema, in quanto siffatta evoluzione tipica attiene, non tanto alla natura della causa che la produce, quanto alla struttura della parte del tegumento sulla quale si stabilisce.

Riconoscendo pertanto la necessità di ammettere fra i caratteri distintivi dell'Ezzema altri non pochi, oltre quello dell'evoluzione vessicolare, che non di rado manca del tutto, crediamo preferibile ad ogni altra definizione di questa malattia, anche perchè conforme ai criteri diagnostici stabiliti nei fondamenti generali di questa Guida quella datane dall'Hebra e innanzi referita; alla quale, moltissimo si approssima quella pure che ne porge il Bäresprung, e che discende da considerazioni tanto patologiche che cliniche di molto valore perchè di molta verità, e che già da del tempo aveva esposto lo stesso Bäresprung (1).

Molte sono le distinzioni proposte dagli scrittori di questo complesso di mali cutanei, distinzioni stabilite a seconda appunto delle forme stesse offerte da questi mali nelle differenti sedi, delle diverse cagioni, della durata, e delle condizioni morbose complicanti la stessa forma eruttiva.

Le principali distinzioni e le divisioni di questo complesso di dermatopatie furono stabilite a seconda e in armonia dei criteri generali, assunti per guida di clinica direzione delle medesime.

Incominciando appunto dalla divisione formulata più di recente dall'Hebra, è a dirsi, come egli distingua l'Ezzema in cinque differenti forme, prendendolo dal suo principio fino al suo stato di malattia; le quali si designano

(1) Bäresprung. Die Hautkrenkeilen etc. Erlangen, 1859. p. 73.

diversamente secondo il grado d'intensità differente delle apparenze anatomiche presenti.

Egli pertanto lo distingue in

Ezzema squammoso

Pitiriasi rosso.

Ezzema papuloso

Ezzema lichenoide, o lichene ezzematoso.

Ezzema vessicolare

Ezzema solare di Villan.

Ezzema rosso o umido.

Ezzema impetigginoso o crostoso d'alcuni autori.

Altra distinzione stabilisce l'Hebra dell'Ezzema in acuto e cronico (1); e lo distingue altresì a seconda delle parti che investe e danneggia.

A questa maniera di distinzioni o divisioni dell'Ezzema si approssima assai quella di Devergie che con quella dell'Hebra offre qualche analogia.

Il Devergie distingue infatti l'Ezzema, in semplice e composto; in acuto e cronico; per la durata in persistente e fugace, e a seconda pure delle sedi che occupa come lo distingue l'Hebra.

Ed in quanto alla prima divisione il Devergie seguita un criterio assai analogo a quello dell'Hebra, perchè nelle forme composte lo distingue in

Ezzema impetigginoso.

Ezzema lichenoide.

Ezzema erpetiforme.

Ezzema psoriasiforme.

Alle quali distinzioni aggiunge poi come particolarità di forma

Ezzema unisquammoso.

(1) Hebra, op. cit. p. 559.

Ezzema a fessure
Ezzema nummmulare.
Ezzema amorfo.

Anche l'Hardy distingue l'Ezzema in tre gruppi principali; secondo la forma, cioè, di sviluppo dell'eruzione, secondo la configurazione che prende, secondo la sede che occupa.

Nella prima partizione si ha l'Ezzema semplice, l'Ezzema screpolato o a fessure, l'Ezzema rosso, e l'Ezzema impetigginoso.

Nella seconda si ha l'Ezzema figurato, l'Ezzema nummulare, l'Ezzema diffuso.

Nalla terza infine si ha l'Ezzema delle differenti parti del corpo.

E per terminare le divisioni delle notabilità dermatologiche non esclusivamente villianiste, intorno alle distinzioni dell'Ezzema dobbiamo concludere che Wilson pure, quantunque a stabilirne le distinzioni non abbia mancato di far precedere delle considerazioni che ne mostrano la difficoltà grandissima, tuttavia tenendo dietro ai sintomi principali offerti dal morbo, egli dice, potrebbe distinguersi in Ezzema eritematoso, in Ezzema papuloso, in Ezzema icoroso, in Ezzema pustoloso; alle quali potrebbe aggiungersi l'Ezzema fisso, l'Ezzema verrucoso, l'edematoso, il muccoso.

Penetrato delle difficoltà del soggetto, dell'insufficenza di questi criteri, e di quelli dei villianisti per farsi giuste idee intorno alle varietà dell'Ezzema, il Wilson propone un Prospetto delle sue varietà, che crediamo utile di qui referire.

FORME PATOLOGICHE DELL' EZZEMA

(Forme regolari)

Eritematoso	Icoroso
Papuloso	Pustoloso
Vessicoloso	Squammoso

(Forme irregolari)

Fisso	Edematoso
Indurato	Muccoso
Verrucoso	Nervoso

FORME DI DISTRIBUZIONE.

Universale	Nummulare
Figurato	Marginato
Diffuso	

FORME LOCALI.

Del capo	Del pube
Della faccia	Del perineo
Degli orecchi	Dell' ano
Delle palpebre	Dell' articolazioni
Della bocca e delle labbra	Delle mani e dei piedi
Dell' ascelle	Del dorso della mano
Delle mammelle	Palmare e plantare
Dell' ombilico	Delle dita
Dell' inguine	Dell' unghie.

Persuaso Bazin che, se spesse volte, non è dato al medico di ritrovare la vessicola fra gli elementi anatomico-sintomatici dell' Ezzema, come aveva asserito il De-

vergie, non per questo *sia meno vero che non sia stata verificata dal malato* (1), e ritenendo il corso dell' Ezzema divisibile in tre periodi, in quello cioè di vessicolazione. d' esalazione, e di dessicazione, ne divide le forme e le varietà in due grandi classi, in Ezzema cioè da cause esterne, e in Ezzema da cause interne.

L' Ezzema da cause esterne, o meccanico, può, per Bazin, essere effetto dell' azione dei corpi irritanti, e di parasiti.

L' Ezzema da cause interne, può essere sintomatico per Bazin, di vizio scrofoloso, d' erpetismo, d' artritismo.

Ammette e stabilisce come forme del vizio artritico: 1° L' Ezzema rosso generalizzato (o pseudo-esantematico); 2° L' Ezzema erpetico cronico che distingue in due forme, infiammatoria (primo grado di Ezzema cronico) e secernente; e ad onta che non attribuisca molta importanza alle distinzioni dell' Ezzema secondo la sede, o le anatomiche apparenze, ricorda anche egli le varietà d' Ezzema del capo

degli orecchi
delle mammelle
dell' ombilico
delle parti genitali
delle mani e dei piedi.

Mentre infine delle descrizioni date dagli scrittori delle forme diverse dell' Ezzema, il Bazin, non ha conservato che la forma nummulare che ritrova tanto come forma ezzematosa d' artritismo, che parasitaria.

Ad esporre finalmente le opinioni intiere di Bazin è a dirsi ancora come, riassumendo nuovamente i suoi pensieri intorno a questo soggetto, in Appendice al

(1) Bazin. Les affections generiqnes de la Peau, t. I, p. 149.

secondo volume delle sue Affezioni generiche della pelle, ricordava il suo fondamento semiotico di dermatopatia che si risolve in quattro forme tipiche esclusive; le *macchie*, i *bottoni*, l'*esfoliazioni* e le *ulceri*; ed illustrandolo con esemplificazioni e discorrendo dell' Ezzema, a differenza dei villianisti e di quanto aveva esposto nel primo volume contro il Devergie, dice il tipo dell' Ezzema essere solamente un bottone vessicoloso, che, dopo rotto, non appartiene più all' ordine dei bottoni, ma a quello delle squamme (1).

Da quanto abbiamo fin qui riferito si può concludere pertanto che, all' importanza, così per la frequenza dei casi come per la loro persistenza che il complesso dei mali ezzematosi ritiene nel campo della dermatologia, corrispose la solerzia ed il premuroso sapere dei cultori di questo argomento.

Nel quale però appunto per le difficoltà che l' ingombrano, come per la copiosa manifestazione dei consigli degli scienziati, resta ancora a questi giorni non poca oscurità, e si trova intralciato da non poche incertezze.

Il principale profitto, meritevolissimo di una distinta considerazione, che si può ritenere ricavato da questi studi è la convinzione di dovere ritenere ed accogliere nella collezione dei mali ezzematosi un molto maggior numero di varietà e di forme di queste malattie, che realmente non si credeva fino a non molto tempo fa.

Accolto, come necessità di fatto, il consiglio clinico per la diagnosi di questi mali, di non ritenere necessaria la presenza della vessicola per diagnosticarli di questa indole, ma di aggiungervi pure e di sostituirvi altri

(1) Bazin, op. cit., t. 2, p. 403.

elementi e criteri diagnostici, si dette ingresso nella famiglia dei medesimi a tante varietà di forme dermatopatiche, che non avevano fino ad ora legittimo e distinto domicilio.

Quanto utile portava però a questo primo intendimento della clinica dermatologica siffatto consiglio, altrettanto sfavorevole riusciva alla distinzione e divisione di questa infermità; di quella parte di scienza dermatologica, che, clinica anche essa e pur troppo opportuna, conviene però guardarsi bene dal ritenerla tanto necessaria da sacrificargli o la verità o la chiarezza dei principj e delle cose utili della stessa specialità.

Ritenendo pertanto a fondamento clinico della distinzione e divisione di questo complesso di morbi in specie e varietà, la moltiplicità delle forme primordiali, quantunque nella maggior frequenza di casi e reiterazione di tempo sia prevalente la vessicolare; la differente influenza che la struttura anatomica delle parti e la diversa maniera delle funzioni loro esercitano sull' evoluzioni caratteristiche di questa malattia, non meno che la differente efficacia che le condizioni fisiopatologiche dell' economia intiera degli organismi afflitti devono spiegare, e spiegano di fatto, nella differente morfologia ezzematosa, proponiamo la seguente distinzione.

Innanzi tutto dividiamo l' Ezzema in acuto e in cronico; quindi in locale, e in generale.

Suddividesi pure in semplice, e composto; quindi in Ezzema delle parti diverse del corpo: cioè Ezzema del capo, della faccia, dell' estremità superiori e inferiori, del tronco ec.

Queste distinzioni, imposte necessariamente dalla storia dei fatti e delle cose, acquistano tanta maggiore ragionevolezza e verità, come vedremo, dall' illustrazione

delle circostanze cliniche, etiologiche sintomatiche e anatomiche dalle quali sorgono e sono circondate.

Sebbene appartenente al complesso delle croniche dermatopatie, pure nel corso dell' Ezzema si verificano pur troppo delle differenze considerevoli.

Avviene pur troppo non infrequentemente di osservare, specialmente nella faccia e nel tronco, sebbene mi sia occorso di vederlo pure nella faccia interna delle braccia, la manifestazione della forma morbosa eritematico-vessicolare dell' Ezzema che, impetuosamente svolgendosi, occupa in poco tempo larga superfice di pelle, e presto e intensamente percorre i suoi stadj differenti.

Di fatti, questa forma di male ezzematoso esaurisce il corso dei suoi diversi stadj nel lasso di qualche settimana, e lo percorre con l' apparenze di morbo acuto, tanto per fenomeni locali, che generali.

Prevale ordinariamente, nell' aspetto delle parti offese, l' apparenza flussionario-flogistica alla forma vessicolare, ed a questa dermite vessicolare succede presto il periodo di desquamazione a larghe e minute squame epidermiche.

Questa manifestazione eruttiva avviene sulla parte affetta in pochissimo tempo, talvolta in pochi minuti (1) accompagnata e seguita da tumefazioni cutanee collaterali, tanto sanguigne che edematose, e con vessicole di varia dimensione contenenti limpida sierosità.

Nè sono meno importanti le mutazioni che subiscono le primitive manifestazioni di questo male, anche di corso acuto per le quali, avvenute rapidissimamente, il contenuto delle vessicole trasformato in materia simile a soluzione gommosa od in pus, dice l' Hebra non senza

(1) HEBRA, op. cit., p. 530.

ragione, ne avvengono quelle forme successive, quali l'*Impetiggine della faccia* di Fuchs, e la *Melitagra flavescente* o *negricante* di Alibert, la Porrigine, la Crosta-lattea, le quali non sono che forme successive ad un'acutissima evoluzione di Ezzema, di corso acuto e non cronico (1). Della quale infermità per la maniera con cui si rinnovano, succedendosi, le diverse forme cutanee, Hebra sostiene non esservi parte del corpo, dal vertice della testa alla pianta dei piedi, che tanto in modo locale che diffuso possa andarne scevra (2), se specialmente di corso acuto.

Ed alla maniera acuta di questa infermità appartiene più specialmente quel modo di sviluppo dell'Ezzema, che il Bäresprung a differenza delle altre colle quali può confondersi, designava colla qualifica di *esantematico.*

In quanto appunto, diceva Bäresprung, questa maniera d'Ezzema, quale l'Ezzema solare, l'Ezzema mercuriale, si manifesta come un Eritema sul quale insorgono successivamente vessicole piccole e grandi, all'essiccazione delle quali succede nuovamente un rossore eritematico (3).

E perchè, di questa differenza si abbia il concetto scentifico dello stesso Bäresprung, è a ricordarsi come egli assegni il carattere del modo esantematico nello sviluppo di queste malattie, quando in queste ultime lo sviluppo accade in forma di piccole serie tipiche in molti punti fra loro separati, i quali sono disseminati per tutta quanta la superficie del corpo, quanto sopra una regione più o meno estesa del medesimo (4).

Di queste proprietà che caratterizzano l'Ezzema acuto anche il Berg enumera le principali, inquanto anche per

(1) Hebra, op. cit., p. 541.
(2) Hebra, op. cit., p. 541.
(3) Bæresprung, op. cit., p. 73.
(4) Bæresprung, op. cit., p. 74.

esso l'arrossamento, il prurito ed altre sensazioni moleste costituiscono i primi segni della malattia; ai quali si aggiunge l'evoluzione di papule grosse da un capo di spillo a un grano di miglio, fra le quali si veggono sorgere delle gocciolette liquide miste a vessichette, da cui trasuda un liquido chiaro trasparente e di reazione alcalina, che, irritando la pelle sulla quale cade, la fa infiammare.

Passati quattro o cinque giorni, dopo la loro evoluzione, le vessicole seccano, e danno luogo a piccole squamme asciutte, le quali cadono, e possono succesivamente rinnovarsi. Questa serie di mutazioni costituenti il processo intiero può compiersi da 8 a 14 giorni (1).

Importantissima, specialmente per la terapeutica, riteneva pure Devergie la distinzione dell'Ezzema, in acuto e cronico (2).

Anche il Bazin ammette la divisione dell'Ezzema in acuto e cronico, inquanto ritenendo che una specie d'Ezzema erpetico sia divisibile in Ezzema erpetico pseudoesantematico, distingue quest'ultimo in due varietà.

Le quali però hanno ambedue il carattere comune assegnatoli dalla scuola germanica, quello cioè di essere costituite in prevalenza dalle apparenze eritematose, come appunto lo dimostra lo stesso Bazin colla qualifica di Ezzema rosso, distinguibile in due varietà, in una che designa col titolo di pseudoesantematico, o acuto, nell'altra di corso cronico che comincia però come l'acuto, che chiama *forma infiammatoria dell'Ezzema cronico erpetico* (3); quantunque trascinato dalla forza dei fatti suddivida anche quest'ultima varietà in due modi, di Ezzema cronico infiammatorio non secernente, e nell'altro di forma cronica secernente non infiammatoria.

(1) Berg. Compendium der Hautkrankeiten etc. Berlin 1861, p. 28.
(2) Devergie. Traité pratique etc., p. 234.
(3) Bazin, op. cit., t. 1. Paris 1862, p. 195.

Da tutte queste considerazioni di trattatisti diversi, e diversamente guidati dai principj patologici nello studio dell' argomento, abbiamo noi pure la conferma razionale, avvalorata da non pochi fatti di osservazione propria, dell' esistenza d' una specie e modo d' Ezzema a corso acuto, almeno considerata in relazione al corso solito dell' Ezzema cronico e delle altre dermatopatie.

Per modo che la prima distinzione già da noi stabilita dei mali cronici della pelle fino dal 1857 in due classi principali (1) che una a corso più lento, ed un' altra, in più rapido, è sempre più convalidata dalla nostra e dall' altrui osservazione.

Nè si coferma soltanto per la prova dei fatti stessi, ma si viene avvalorando viepiù anche per il modo e le ragioni con le quali l' abbiano stabilita.

E le qualifiche stesse attribute dalla scuola germanica, e in parte dalla scuola francese, alla specie d' Ezzema stabilito come cronico, collimano precisamente non tanto con le qualità che noi pure abbiamo riscontrato nei casi osservati, ma con le qualità attribuite in generale alle dermatopatie lente ma stabilite, relativamente, a corso acuto. Delle quali, dicevamo, essere caratteri speciali *lo stato flussionario o flogistico della pelle affetta in cui è prevalente la secrezione di materie sierose, sanguigne, puriformi* (2).

EZZEMA ACUTO.

L' Ezzema infatti si manifesta, anche per noi, il più spesso con caratteri da distinguersi come acuto quando

(1) Guida pratica e razionale alla cura dei morbi cronici della pelle. Parte I, Tipografia delle Murate 1857, p. 131.
(2) Guida cit., p. 132.

alle moleste sensazioni di prurito, di vellicamento e di calore sulla parte nella quale si manifesta l'eruzione, si unisce il rossore supeficiale, il turgore sul quale insorgono pure delle vessicole minute, sottili, trasparenti, acuminate che estendendosi in poche ore in non poca estensione, formano delle chiazze di forme e figure irregolari composte d'un fondo rosso e turgido e con al di sopra delle squame sottili, trasparenti, umide; che rotte danno uscita ad un liquido sieroso limpido ma viscido, o costituenti sottili croste puriformi con rinnovamento succesivo dei medesimi fenomeni nel lasso di pochi giorni.

Non è infrequente nemmeno il caso che la comparsa di questa forma ezzematosa sia preceduta ed accompagnata da qualche senso di malessere della persona che vi va soggetta, con manifestazione ancora di fenomeni vascolarie apparenze febrili.

Quantunque questa forma eruttiva rapidamente, nel lasso cioè di pochi giorni, percorra le sue fasi differenti, e, posto l' individuo paziente nelle condizioni opportune per la guarigione, possa anche arrestarsi a questo brevissimo corso, e cessare; è raro però che ciò avvenga specialmente per i difetti e gli errori del regime dei pazienti: per cui ne accade che proseguendo e reiterandosi, assuma allora un lento se non cronico andamento.

Non vogliamo tacere un' altra maniera di siffatta eruzione, che con qualche differenza da quella fino ad ora illustrata, ci sembra però meritevole di essere collocata nella categoria dell' Ezzema acuto.

Nelle parti laterali delle dita delle mani e talvolta ancora sulla faccia dorsale delle medesime, dopo una senzazione piuttosto molesta e prolungata di prurito e di calore, insorgono sopra la pelle, rimasta del colore normale, delle piccole vessicole trasparenti, sottili; ripiene di un liquido sieroso

limpidissimo, che dopo rotte e data una separazione di siero limpido non differente dal sudore, si essiccano con il prodotto di squame sottili trasparenti, e rinnovamento successivo d'altre vessicole identiche alle prime.

Questa reiterazione vessicolare ripetesi per due o tre volte, e termina colla riproduzione dell'epidermide, e la reintegrazione delle parti.

La partecipazione dell'organismo generale allo stato morboso dell'Ezzema acuto viene ammessa ancora dai più assoluti localizzatori di queste malattie. Per modo che anche l' Hebra ritiene che uno stato di concitazione in tutto l'organismo, sensazioni di caldo e di freddo senza proporzionata evoluzione di frequenza e celerità di polso mostrano la partecipazione di tutto l'organismo, mentre sono avvertibili anche in compagnia della prima eruzione stessa febrili movimenti, che si dileguano tutt'al più dopo un giorno (1).

Anche il Wilson (2) ammette in certo modo una forma sintomatica generale di questa malattia se specialmente acuta, la quale precede la manifestazione dell'Ezzema e che deve referirsi non già ad uno stato morboso predisponente ma all'infievolimento generale che genera l'Ezzema; infievolimento che per il Wilson è la sola ed unica causa del medesimo, e che egli suddivide in tre forme: la *nutritiva*, *l'assimilativa* e la *nervosa*.

E siccome questo concetto troppo sintetico ma pure di molto peso nella dermatologia generale e che può dirsi il fondamento per la scuola di Wilson cade nella storia dell'Ezzema, perchè fra i mali cronici il più congiunto alle condizioni generali dell'organismo, così profittiamo

(1) Hebra op. cit. p. 340.

(2) Wilson. The students book of coutaneous medicine and diseases of the skin. London, 1864. Ezzematous affections, chapitre 8, p. 67

anche noi dell' occasione per riferire i caratteri di questa triplice forma di debolezza d' onde si origina l' Ezzema secondo Wilson.

La *debolezza nutritiva* si manifesta con il difetto della nutrizione per logoro dei tessuti dell' organismo, dal quale ne viene l' innanizione e l' atrofia.

La *debolezza assimilativa* si manifesta con i sintomi delle disordinate funzioni digestive, e per l' alterazione delle secrezioni che dipendono dalle medesime.

La *debolezza nervosa* è fatta palese dall' infiacchimento, irritabilità, ed esaurimento del sistema nervoso, che manifestasi ancora con analoga debolezza nel modo di sviluppo dell' eruzione cutanea

Quindi è che per Wilson i sintomi dell' Ezzema sono pure quelli che prorompono dallo stato stesso della pelle malata dell' eruzione: così l' irritabilità del sistema nervoso, che facilitando lo sviluppo di molestie e di dolori atti a generare tristezza e sconforto, aumenta le cagioni stesse della malattia, perchè i disordini delle facoltà digestiva o assimilativa o la nutritiva e dell' azioni nervee occasionano per la via del sistema cutaneo stesso l' eliminazione abbondante e contiuna dei loro prodotti.

Ritenere pertanto come sintomi precursori dell' Ezzema e della causa dalla quale deriva li sconcerti della salute generale, che precedono non di rado la manifestazione di questo male alla pelle, secondo Wilson, è un errore eguale a quello di confondere un' accidentalità con i sintomi propri; inquanto accade, dice Wilson, di osservare in pratica che quei fenomeni della generale economia che precedono l' Ezzema precedono pure lo sviluppo di una diarrea temporaria e del colera, e sarebbe impossibile dalla precedenza di questi medesimi sintomi di determinare quale di siffatti morbi sarebbe per svolgersi.

Ed il sollievo che in questi fenomeni morbosi avviene dopo la comparsa del male è dovuto, per il Wilson, all' effetto *derivativo* indotto dalla medesima eruzione. Derivazione che si manifesta in tutti modi: sollevando cioè un' inveterata cefalalgia, una nevralgia, un reuma ostinato.

Nè per queste ragioni egli teme gli effetti ripercussivi delle cure locali, mentre, dice egli, non temo l' insuccesso delle cure a combatterle.

A rendere più difficile e più protratta la cura di questa malattia ammette il Wilson la sua derivazione da una diatesi, che può essere *ereditaria o accidentale.* Della quale ultima è cagione il continuato prolungamento della stessa malattia.

Quando esiste questa diatesi il paziente può andare soggetto agli assalti dell' Ezzema per tutta quanta la vita, e la più lieve perturbazione delle funzioni digestive o del sistema nervoso, in luogo d' altra qualunque indisposizione, può occasionare un' Ezzema.

Ordinariamente l' Ezzema *rosso* generale il che significa non tutta ma la maggior parte della superfice cutanea compresa dalla malattia, corre in modo acuto, ma ciò non è di assoluta necessità, come acuto è di frequente l' Ezzema circoscritto.

L' Ezzema acuto può prendere gran parte del corpo ed è generale, ma più di frequente e con caratteri alquanto distinti, si manifesta nella faccia, nelle parti genitali, nelle mani, e nei piedi.

EZZEMA ACUTO GENERALE.

Come abbiamo avvertito di sopra può il medesimo comprendere tutto il corpo, dal vertice della testa alla pianta dei piedi, rappresentato nel suo andamento da rossore, gonfiezza, vessicole, e squame.

Nel capo, per esempio, osservansi molte squame aderenti ai capelli. La secrezione successiva del liquido sieroso delle vessicole agglutina fra loro i capelli, facendosi passibile dopo di alterazioni quasi putrefattive in modi differenti, e differenti prodotti (quali gli acidi caprico, caproico ec.) i quali si fanno manifesti per mezzo delle loro fragranze. Nella faccia poi si manifesta sotto forma di rossore e di gonfiezza, con turgore edematoso delle palpebre, gonfiezza delle labbra, del padiglione e del canale esterno dell' orecchio.

Nella pelle dell' estremità e del tronco il male si manifesta generalmente sotto una sola forma, che ha l' apparenza medesima della pelle nel periodo di desquamazione della scarlattina.

L' Ezzema medesimo che si manifesta nelle mani e nei piedi, per la trasparenza dell' epidermide, è rimarchevole per vessicole numerose e distinte.

D' onde ne consegue, dice giustamente l' Hebra, *che in uno stesso individuo e nel medesimo caso d' Ezzema acuto generale, possono verificarsi disformi apparenze, per cui presto o tardi possono ritrovarsi insieme considerevoli gruppi di vessicole, d' escoriazioni, di pustole, e di nodi, d' onde naturalmente prendono origine* tante maniere diverse di malattia, che secondo la guida degli autori antichi, potrebbero denominarsi propriamente fuoco di S. Antonio, di S. Ignazio, fuoco sacro (1).

La partecipazione che tutta quanta l' organica economia può prendere nello sviluppo dell' Ezzema generale si manifesta con l' insonnio, sensazioni di freddo che ripetonsi ad ogni rinnuovamento di vessicole, quando il paziente trovasi in camera calda e in letto coperto. Queste sensazioni si uniscono pure a grandissima agitazione che

(1) Hebra, op. cit. p. 511.

talvolta assume apparenze singolari, secondo specialmente gli organi nei quali si fanno predominanti, non escluso il cuore: grande è la suscettibilità che questo male induce nel corpo del paziente a sentire gli influssi vari della temperatura, la quale dice Hebra, che quando all' esterno è elevata suscita nel di lui corpo sensazione di freddo. Il che a noi sembra referibile non all' Ezzema propriamente, ma alla condizione morbosa in cui si trova il sistema nervoso cutaneo, come accade appunto nelle larghe ustioni.

Hebra sostiene pure essere raro il moto accresciuto del polso, e sebbene non rare volte da noi osservato l' Ezzema acuto generale in cui abbiamo in preferenza avvertito i fenomeni morbosi attenenti piuttosto al sistema nervoso che al vascolare, pure l' acceleramento febbrile del polso ci fu dato di notarlo, specialmente nelle recrudescenze del male. Nessun disordine si avverte pure nell' escrezione orinosa, almeno così asserisce l' Hebra, mentre l' appetito e le facoltà digestive sembrano talvolta, se non gravemente, leggermente alterate.

L' Ezzema acuto generale è suscettibile di recidive, il che specialmente accade se adoperinsi a combatterlo, quando si residua ad una semplice irritazione capillare cutanea, le sostanze grasse, oleose, in copia e per troppo tempo.

Per quanto sconosciuti il modo e la via per i quali il fatto si manifesta, pure è notevolissimo prima di tutto un certo legame di successione fra la frequente precedenza di certi patemi d' animo, specialmente istantanei e di terrore, alla manifestazione di questo male sulla cute.

Del quale è facile, ma non frequente vederne afflitte le donne più degli uomini, i corpi lassi, linfatici, e obesi.

Coincide facilmente e si alterna con le manifestazioni dell' artritismo, compresa la renella; mentre ci fu dato di osservare utile a combatterla in questi casi il metodo medesimo generale e interno, con cui si combatte l' artritismo.

In quanto appunto riuscimmo vittoriosi coll' uso interno delle Polveri temperanti di Frank, e più di recente con dosi generose e prudenti d' Ioduro di sodio.

Utile pure riesce il regime dietetico di cibi facilmente elaborabili, come i carnei, conditi nel modo più semplice, e senza sostanze eccitanti: l' uso parchissimo delle bevande alcooliche molto diluite, la tranquillità dell' animo, ed un moderatissimo esercizio della persona.

L' uso pure dei Bagni generali, a temperatura bassa meglio che troppo elevata (26, 27 R) d' acqua pura, o di decozioni di sostanze amilacee, e feculenti.

EZZEMA ACUTO DELLA FACCIA. Questa forma e questa sede d' Ezzema si distingue dagli altri, e ciò diciamo confortati specialmente dall' Hebra come quegli che di questa maniera d' Ezzema acuto dette la più estesa illustrazione, per la prevalente apparenza del rossore e del turgore sulla forma vessicolare. La quale male si distingue e lo si può solamente guardando la parte affetta traverso la luce, e tenendo la faccia in profilo.

Questo turgore si estende fino alle palpebre che si fanno sede d' una specie d' edema che avviene insieme alla distensione della pelle, sulla quale per caratterizzarla prodotta da processo ezzematoso, occorre che si faccia manifesta una superficie ineguale, nodosa, e squammosa.

Ne avviene facilmente la fenditura della pelle delle palpebre, e noi ricordiamo il caso della retrazione della pelle delle palpebre stesse in una donna, per la quale appariva mancante la cartilagine; e la congiuntiva delle

medesime ridondante e sporgente, mentre non era che l' effetto della ipertrofia, fenditura, e raccorciamento della pelle in conseguenza dell' Ezzema della faccia.

La quale può estendersi sul padiglione e nel canale esterno degli orecchi, ove può vedersi la forma vessicolare e il contenuto delle vessicole sieroso e limpido; e perdurando, specialmente nel condotto esterno, può avvenirne la sordità (1).

Frequenti sono le recidive dell' Ezzema di questa sede, le quali ripetute a lunghi intervalli non danno motivo a qualificarlo per Ezzema cronico (2).

EZZEMA DELLE PARTI GENITALI. Anche quest'Ezzema locale ed acuto è distinto da un complesso di fenomeni propri.

L'arrossamento, e il turgore accompagnano e precedono anche qui lo sviluppo delle vessichette. È meritevole di particolare attenzione che l' Ezzema è più frequente nelle parti genitali dell' uomo, che in quelle della donna, e si vede egualmente sulla pelle del pene e dello scroto, e sopra ambedue al tempo stesso.

EZZEMA DEL PENE. Colla massima sollecitudine si osserva la comparsa dell'Ezzema sul pene, che dice l' Hebra, può manifestarsi nel corso di una notte, e anche d'ora in ora.

Alla sensazione di calore che precede lo sviluppo dell' eruzione succede rapidamente la gonfiezza e il rossore, ed un aumento di volume per conseguenza delle parti affette.

Il prepuzio diviene edematoso, e ne consegue facilmente un fimosi o un parafimosi, e vedonsi piccole vessicole manifestarsi sulla pelle così alterata e fortemente distesa.

(1) HEBRA, op. cit. p. 342.
(2) HEBRA, op. cit. p. 342.

Questa serie di fenomeni, che dura alquanti giorni, si rinnuova in considerevole quantità con caduta e mortificazione dell'epidermide, e senza tendenza a ripetersi. In altri casi però fino dal principio mostra di volere essere cronica, rappresentata da una più lunga durata e da una serie di sensazioni spiacevoli, le quali sogliònsi manifestare in seguito nei contorni del male (1).

EZZEMA ACUTO DELLO SCROTO. Anche lo scroto può essere affetto dall'Ezzema, che vi si manifesta con grande distenzione e rossore della pelle, al quale si unisce una copiosa manifestazione di vessicole, che, rotte, danno luogo all'uscita di un liquido sieroso, che raccolto sulle biancherie somiglia alle macchie dello sperma. È tale alcune volte la quantità del liquido essudato cha a prima vista, in alcuni casi, destando sorpresa può portarci a indurre perfino una gonorrea, che erroneamente si deduce così quando raccolto sulle biancherie questo prodotto di essudazione, si allarga, impallidisce e secca

Siccome lo scroto e il pene possono essere sede anche contemporaneamente di Ezzema acuto, così a diagnosticarlo occorrono le stesse avvertenze, secondo la parte che più si manifesta affetta dalle differenti forme del male. Il pene, dice l'Hebra, è piuttosto gonfio infiltrato, ma non secernente, lo scroto invece secernente. L'andamento è eguale ai rimanenti modi dell'Ezzema acuto (2).

EZZEMA ACUTO DELLE MANI E DEI PIEDI. Mentre sussiste l'Ezzema acuto nella faccia, nei genitali e altrove, ed anche senza questa coesistenza, o sul dito grosso delle mani o sopra gli altri, ovvero su tutta la mano, così sul dorso che nel palmo, si vede spuntare un numero maggiore o minore delle vessicole dalle quali fluisce un li-

(1) HEBRA, op. cit. p. 342.
(2) HEBRA, op. cit. p. 343.

quido sieroso e con esse un turgore manifesto della mano stessa, in principio senza rossore. Questa maniera d'eruzione ezzematosa l'abbiamo osservata non infrequentemente nelle parti laterali delle dita delle mani, e nella faccia palmare delle medesime accompagnata da prurito, susseguita da trasudamento sieroso limpido, finalmente da squame sottili e trasparenti.

Le vessicole della parte affetta talvolta divengono confluenti fra loro, formando una vescica più grande che non si rompe; e dopo alquanti giorni le pareti delle vessicole seccate si distaccano in forma di squamme, e cadono lasciando la superfice della pelle sottostante in stato sano.

Come sintomo subiettivo, dice Hebra, di questa sede d'Ezzema è piuttosto il senso di punture di aghi di quello che di vero pizzicore.

Scema per la presenza dell'Ezzema nelle dita delle mani e dei piedi la loro motilità, e se l'eruzione comprende la pelle delle cosce, e delle gambe si rendono dolorosi e difficili lo stare e l'andare.

Quest'eruzione pure dopo ripetute manifestazioni vessicolari prende l'andamento cronico, rappresentato da ravvicinatissime recidive. Mentre i primi accessi sono separati da lunghi intervalli di tempo, perfino di anni, più di frequente di mesi.

EZZEMA CRONICO.

Nessuna o poca differenza corre in generale fra le manifestazioni primordiali dell'Ezzema cronico e l'acuto, essendochè si veggano anche nell'Ezzema cronico come forma prima della sua manifestazione rilievi, croste, squamme, pustule, e rossori.

Se vi è modo, infatti, per dare soluzione al problema dell'acutezza o cronicità dell'Ezzema è nel criterio desunto dalla durata di tutto il male per le frequentissime e continue recidive, per cui anche acuto può l'Ezzema divenire cronico in conseguenza ancora degli influssi svariati degli agenti esterni sulla parte di pelle malata, e la persistenza del male nelle parti identiche affette, d'onde le forme e apparenze differenti che assume il male stesso (1).

Per questi motivi appunto giusto è il concetto di Devergie, che, cioè, nel corso dell'Ezzema nei tre periodi stabiliti da lui, accettati da Bazin, di vessicolazione, di esalazione, e di escrezione squammosa, il secondo non possa decifrarsi nè per acuto nè per cronico, nel quale sussistendo la malattia, prende da un giorno all'altro diverse apparenze, fra le quali, per esempio, quella di scemare più o meno secondo gli influssi degli agenti esterni, dell'ammosfera più o meno umida o asciutta, e se il malato prende cura o no della proprietà e della nettezza del suo male (2).

Poche notizie pertanto possiamo aggiungere, specialmente per ciò che attiene alla parte morfologica dell'Ezzema cronico, illustrato in modo generale, oltre a quelle che si sono narrate nella morfologia generale dell'Ezzema acuto; mentre illustrandolo nelle particolari forme e sedi avremo campo di estenderci non poco sulle particolarità di questo importantissimo gruppo di malattie.

Del quale illustrate morfologicamente e localmente le croniche modalità, torneremo a subordinarne ciascuna alle norme patologiche generali stabilite precedentemente, e a fissarne il metodo curativo.

(1) Hebra, op. cit. p. 245.
(2) Devergie op. cit. p. 235 e seg.

Frattanto ci limitiamo adesso ad avvertire che la pelle affetta dal processo ezzematoso, per la ripetizione degli afflussi di quella cagione che generando vessicole od altri effetti, si viene infiltrando essa stessa degli essudati che si formano, i quali d'altronde possono assumere essi stessi forme organiche. Tanto più persiste la manifestazione vessicolare tanto più facilmente e manifestamente si mantiene umida e molle la pelle.

Prolungandosi di più la malattia vengono in scena le pustole, le quali possono manifestarsi primitivamente come nell'Ezzema acuto; oppure il liquido secreto si inspessisce e si addensa e forma o croste o squamme, che cadute, lasciano la parte di pelle rossa come tinta di carminio.

Queste mutazioni della pelle affetta stanno in ragione della durata del male che può mutare tanto per l'intensità quanto per l'estensione. L'intensità si misura non tanto dalla copia del liquido che trasuda dalla parte lesa, e che Hebra distinguendolo saviamente con nome proprio come è distinguibile per certi caratteri dal sudore e dal semplice siero, ha chiamato *fluido dell'Ezzema*.

Ma si desume ancora dalla tumefazione e dall'infiltramento degli strati della pelle, che subisce ingrossamento dal corpo papillare fino al tessuto cellulare sottostante.

L'estensione della malattia cresce non tanto nella periferia della località dalla medesima affetta fino da principio, ma anche colla moltiplicazione di punti e parti della cute affette sempre di nuovo, d'onde può accadere che si estenda a tutta la superfice cutanea.

Come a renderla di più lunga durata, a convertirla di acuta in cronica, a tramutarne e a complicarne le forme esterne e primarie, oltre alle cagioni interne, dalle quali deriva, influiscono pure li esterni influssi.

Fra i quali secondo l'asserto di Hebra, quantunque non bisogni esagerarselo, gli effetti meccanici e la confricazione del grattare che spiegano sulla parte malata.

Il prurito molesto che accompagna l'evoluzione del male costringe il paziente a grattarsi, e ciò facendo aumenta i guasti propri del male. Perchè alterando i materiali epidermici che si sarebbero organizzati in forme vescicolari, impediti a far ciò restano allo stato liquido; che preso come carattere proprio della malattia ha fatto attribuirgli il nome e la qualità d'Ezzema umido.

Ripetendosi queste circostanze aumenta così il trasudamento liquido da restarne intinte le biancherie, come si è veduto per l'Ezzema acuto di certe località da farne equivocare il prodotto con le macchie di altri liquidi del corpo; come lo sperma.

Le lacerazioni che il prurito e il dolore dell'eruzione provocano col grattamento delle parti, portano sollievo alle moleste sensazioni con la uscita del sangue dalle papille lacerate, sangue che mescolato al materiale liquido trasudato, si essicca formando vere croste.

Sono pure cagione di inasprimento dell'Ezzema sussistente, ed occasione di ripetute recidive del medesimo quando scemato, il contatto immediato nella parte affetta della pelle dei corpi ruvidi, di fasce ec., di tutto quello insomma che irritando la pelle può suscitarvi l'eruzione ezzematosa, e sussistendovi, delle forme ed esiti differenti, compresa la guarigione. Forme ed esiti diversi a seconda delle parti stesse della pelle sulle quali si manifesta il morbo, quale per esempio la faccia, le mammelle, i genitali, e delle relazioni che le medesime tengono con li agenti fissi e i corpi esterni.

Più frequentemente accade che il liquido che trasuda si condensa e da luogo a grossi rilievi, che au-

mentano per l'accumularsi ricorrente finchè o la umidità del crescente trasudamento, o il sangue che si mescola, danno motivo ad altre differenze dell'Ezzema nella località.

Nelle quali, secondo le differenti miscele di essudazione sierosa, puriforme, o stravaso sanguigno, si manifestano, come dicemmo nella sintomatologia generale (1), forme morbose diverse, che non studiate con scentifica franchezza ebbero nomi diversi, come se fossero cose differenti, dai diversi scrittori.

Alla differente apparenza delle quali cooperano finalmente, come dice l'Hebra (2) e noi pure si avvertiva nelle generalità di questo trattato (3), il moto dei muscoli sottostanti alla pelle affetta, specialmente nell'estremità inferiori, per il quale la pelle distesa e recente, disseccata o screpolata dà luogo a fenditure o a ragadi, che prolungano il corso della malattia, e impropriamente traduconsi dagli scrittori, come per esempio dal Devergie, che in forme proprie distinse il morbo medesimo denominandolo *Ezzema unisquamoso, screpolato*.

L'Ezzema cronico locale prende importanza e diversifica in conseguenza per la struttura della parte di pelle malata, degli strati organici che la costituiscono, degli organi glandulari che la compongono, e dell'azione degli influssi degli agentti tutti che possono irritare la parte offesa.

Dell'Ezzema cronico per le sedi diverse sono notevoli le seguenti varietà.

EZZEMA DEL CAPO. Le forme più frequenti di questo male nel capillizio sono l'icoroso, il pustoloso, lo squammos .

(1) Guida ecc., Parte prima, cap. 3.
(2) HEBRA op. cit. p. 347.
(3) Guida ecc., Parte prima, p. 139.

Nell' icoroso si hanno i capelli confusi e intirizziti incastonati da croste che formano un tutto insieme, sotto il quale si raccoglie un copioso essudato liquido, muccoso-purulento, che emana fetido odore, paragonabile a diverse sostanze in scomposizione; mentre il derma apparisce a luogo a luogo rosso ed escoriato.

Non è possibile ritrovare la forma vessicolare tipica dell' Ezzema, secondo i Willianisti, nella parte più gravemente affetta, e se qualche vessicola in questi casi è possibile di trovare lo è sempre nelle periferie, cioè intorno alle orecchie, alle regioni temporali, sulla glabella del naso.

A seconda poi che nella parte offesa prevalgono le apparenze papulose, eritematose, vessicolari si distinque e si qualifica per Ezzema papuloso, eritematoso, vessicolare (1).

È facile, dice Wilson, ed è pur troppo quello che si osserva in pratica frequentemente, che l' Ezzema d' icoroso o con trasudamento liquido linfatico divenga purulento: perchè se le vessicole sorgono nella pelle del capo, seguita sempre il Wilson, ove la cuticola è integra, si vede il liquido contenuto trasmutarsi di sieroso in puriforme.

Squammoso può divenire l' Ezzema del capo quando l' eruzione, esaurito il processo di se medesima, fa divenire la pelle arida, rossa, scabra e scabbiosa.

È in questa speciale trattazione dell' Ezzema che espone il Wilson avvertenze critiche in generale su queste malattie, che consonando con quelle d' Hebra, meritano particolare attenzione.

Opportunissimo certamente è l' Ezzema del capo

(1) Wilson op. cit. p. 80.

per secondare e convalidare l'idee unificative, vere in parte in parte eccessive di Wilson e d'Hebra, raccogliendo sotto il nome ed un concetto solo di Ezzema, differenti mali cutanei secchi quali la Psoriasi, la Pitiriasi ec.

Essendo vero pur troppo, come fu notato nelle nostre illustrazioni generali, che le denominazioni di questi mali resultando da parole greche e latine, volgari e scentifiche, hanno incerte e confuse le significazioni loro proprie.

Se è vero che l'etimologia greca e latina di questi nomi come altresì il concetto che vi annettevano gli scrittori di quelle nazioni con cui popolarmente chiamavasi Ezzematoso ciò che scientificamente chiamasi se scabbioso Psoriasi, se squammoso Pitiriasi, e che determinavano anche di meglio localizzandoli, se al capo cioè chiamandoli Pitiriasi, Psoriasi se in altre parti del corpo, non è per questo però che la Pitiriasi, e più specialmente la Psoriasi non sussistano come forme e condizioni morbose. La forfora dell'Ezzema o Psora del capo, dice Wilson, si designa colla voce Pitiriasi e a seconda delle apparenze di benignità, forforaceo.

Queste voci possono così rappresentare l'Ezzema: il primo acuto ed umido che si appella Psora: il secondo asciutto o secco, Psoriasi: il terzo o squammoso Pitiriasi.

Pur troppo la morfologia dell'Ezzema del capo offre facile occasione a queste identificazioni, perchè tranne in pochissime eccezioni si hanno in generale le apparenze di ciascuna di esse contemporaneamente sopra molte parti del capo, o si vedono ciascuna successive e susseguenti in una medesima parte del capo stesso. Questa confusione però non è frequente in altre sedi della pelle, ove per la sua struttura ne permette la legittima e decisa evoluzione.

Frequente più che in altre età è questo male nella infanzia, nella quale ha ricevuto nomi diversi, come quello d'*Acor mucifluens* d' Alibert, d'*Acor sebaceus.*

Lunga non poco ne è la durata, e semplice più che sia possibile deve essere il metodo curativo, non potendo disprezzarsi intorno a ciò il consiglio di Devergie, che ci si guardi cioè, per mezzo i rimedi, a combatterlo, per non dover temere inconvenienti sopra la salute generale dei pazienti, specialmente se fanciulli, tali da compromettere perfino l'esistenza.

Non è lieve nè infrequente la difficoltà di distinguere questa forma e sede d'Ezzema dalla Pitiriasi del capo, dalla quale quest' ultima differisce in quanto sulla pelle arrossata non vedonsi nè vessicole nè trasudamenti di sorta.

Ezzema della faccia. La frequenza della malattia in discorso sulla faccia ha fermato l'attenzione dei medici, che non sempre però l'hanno giudicata tale, e l'hanno denominata diversamente secondo le apparenti forme esterne.

Ora, cioè, l'hanno denominata Porrigine larvale, ora Impetiggine della faccia, ora Tigna talvolta Melitagra, Crosta lattea ec.

Non vi sono parti della pelle del viso più facilmente preferite da questa forma di male, ma lo sono tutte egualmente e nello stesso modo.

Quest' eruzione pertanto si distingue, secondo Hebra, in Ezzema parziale o totale della faccia, che si ridistingue secondochè prende le parti di essa coperte di peli o no.

Cagioni di modificazione di forme e di apparenze di questa malattia nelle parti pelose del viso sono pur troppo frequenti e poderose i costumi e le abitudini

della toelette e dell'acconciature, tanto per la troppa che per la nessuna cura della nettezza, e per i mezzi applicati sulla parte affetta.

Egli è però che accade di frequente di osservare il liquido secreto convertito in rilievi e croste, gialle scure o verdi, aderenti ai peli; ovvero finalmente superfici arrossate e prive d'epidermide, o coperte di squamme finchè poi si manifesta in qualche punto la forma vessicolare dell'Ezzema.

Se non che l'Hebra, seguìto in questo anche da Wilson (1) ritiene che il male nella parte pelosa prenda tali apparenze da confondersi colla Sicosi, dalla quale insegna dopo a differenziarla; mentre questa apparenza avviene per effetto dello stesso male ezzematoso, che per la sua più lunga durata prendendo radici profonde e insinuandosi nei bulbi dei peli, li ammala in maniera particolare, e ne viene fuori una forma speciale analoga alla Sicosi (2).

E qui pure conviene avvertire quanto importi, guidati dalla pratica, di difendersi dall'illusione delle generalizzazioni troppo facili intorno a queste forme; perchè se è vero pur troppo darsi nella pratica casi di Ezzema ostinato delle parti pelose della faccia che atrofizzando i bulbi dei peli, ne portano a lungo la caduta; non è per questo meno ad obliarsi che ciò non avvenga anche per un'affezione propria e speciale dei medesimi con forme e cause determinate, che si rinvengono col microscopio, e che si chiaman Sicosi o Ficosi. Dalla quale servono a differenziarla oltre alle cause proprie della Sicosi le pustole pianeggianti e non rilevate come nella Sicosi in cui appariscono nodi grossi, acuminati, e nella

(1) Wilson. The Students Book etc., p. 83, 84.
(2) Hebra. Handbuch etc. Dritte lieferung etc., p. 551.

parte centrale traversati da un pelo. Di più le alopecie dell'Ezzema cronico sono diffuse, non parziali e non circoscritte e limitate in modo reciso.

Come è vero altresì che se lo Strofolo, o Lichene della faccia dei fanciulli, può facilmente equivocarsi con l'Ezzema icoroso di Wilson, non per questo può assumersi come vera, perchè dimostrata dal fatto clinico, la medesima identificazione che vorrebbe il Wilson fra l'Ezzema della faccia e la Gotta rosacea (1). In quanto sono troppo e troppo spesso differenti i modi primi di sviluppo, le maniere di corso e di apparenza fra le due malattie, da doverle identificare. Se pure in forza di una reazione eccessiva, che diviene allora irragionevole quanto lo era il sistema stesso di Willan a cui si vuole e si deve misuratamente reagire, non si voglia confondere per unificare, e riportare ogni malattia cutanea ad un morbo solo.

Nè solamente, secondo l'Hebra, si manifesta l'Ezzema cronico delle parti pelose della faccia in forma di superfici rosse, nude, o coperte di croste, ma anche sotto quella di piccoli ascessi sotto epidermici; che non superando il livello della superfice cutanea, fanno presto il loro corso, e si manifestano in ognuna delle parti ove si trovano grossi e piccoli peli, tanto cioè nella barba e nei cigli, che nei vibrilli del naso.

Nè manca l'Hebra di descriverci le maniere d'alterazione cutanea che caratterizzano l'Ezzema delle ciglia, che, oltre ai fenomeni e sintomi denotati sopra per l'Ezzema delle parti pelose, può avere forma squammosa ed eritematosa; mentre negli scrofolosi e nei linfatici prendendo i caratteri di pustoloso, è anche denominato *Psoroptalmia*, e con quello delle narici esterne che

(3) Wilson, op. cit., p. 83.

in ultimo sono rappresentati come da fenomeni e segni più certi, dalla caduta dei peli, e dall' arrossamento delle parti stesse con essudato, specialmente puriforme.

L' Ezzema cronico delle parti del viso non munite di peli offre apparenze analoghe a quelle delle parti pelute; e se in qualche cosa ne differisce lo è solo per la maggiore facilità, stante la mancanza dei peli, ad essere diagnosticato.

Generalmente si manifesta simmetrico sopra le parti doppie della faccia, dovendosi ritenere per eccezionali i casi contrari, osserva l' Hebra; e l' eccezioni a questa regola avvengono soltanto quando l' azione morbifera si spiega sopra una parte solamente.

Tuttavia osservasi pure sulla linea mediana della faccia, sulla fronte, sul naso, dalle quali dopo può distendersi sulle parti laterali.

L' Ezzema dell'orecchio differisce se prende l'interno del condotto auditivo ovvero il padiglione, nei quali a differenza dell' Ezzema in generale, porta aumento di grossezza della pelle, anzichè diminuzione. Quando occupa il canale auditivo esterno per questo ingrossamento cutaneo ristringe la sua capacità; e tra per questo ristringimento e la copiosa formazione delle squamme epidermiche che ne succede, porta la diminuzione della facoltà auditiva. Quando prende nella parte posteriore dell' orecchio, nell' attaccatura del padiglione con la testa assume facilmente le apparenze dell' Intertriggine, perchè non avvenendo la riproduzione dell' epidermide, dalla superficie umida ed escoriata esala trasudamento glutinoso.

È più frequente nelle donne che negli uomini, ed è per lo più simmetrico in ambedue le orecchie.

Le forme più frequenti sono l' icorosa, la squammosa e la pustolosa.

La più ostinata delle quali e la più difficile a vincersi è la squammosa che è quella che ha sede nel canale auditivo.

Avvi pure l' Ezzema delle labbra e della bocca rappresentato più di frequente dalla forma squammosa con ragadi, che è molesto e ributtante, doloroso e difficile a vincersi, mentre la pelle ispessisce per le ragadi, e gonfia per infiltrazione.

EZZEMA DEL TRONCO. Fra le parti del tronco sulle quali si manifesta l'Ezzema cronico appariscono principali per importanza, quella del capezzolo delle mammelle nelle donne e dell' ombellico.

Difficile è ad osservarsi quella delle mammelle sopra una solamente, mentre è più facile vederla sopra ambedue.

La più frequente maniera con la quale vi si manifesta è sotto forma circolare, di un cerchio cioè di cui il centro è costituito dal capezzolo.

Ad altra forma più leggera di questo male si da comunemente il nome di ferita o scalfitura delle mammelle che si osserva specialmente nelle donne lattanti, nelle quali è più frequente, ma non esclusiva, potendo tenere forse talvolta a vizio sifilittico.

Difficile, per Rayier impossibile, ad osservarsi negli uomini, e quando vi si mostrasse lo sarebbe sempre innanzi la pubertà.

Succede talvolta il ritorno della epidermide sulla parte affetta, mentre il corio sottostante gonfia, ammollisce, e diventa doloroso.

Varie pure sono le maniere d' alterazione anatomica alle quali può andar soggetta la mammella per effetto dell' Ezzema cronico, come l' induramento della pelle, la formazione di croste grosse e dure di ragadi più o meno pro-

fonde, e più o meno dolorose. Nè si limita talvolta alla parte offesa ma si estende altresì sulla pelle del collo della parte del seno malato.

Insomma sotto le forme più differenti, icorose, purulenti, squammose, l'Ezzema di questa sede può avere una lunghissima durata; mentre sotto l'apparenza di quella forma stabilita da Devergie per unisquammosa, ricordo d'averla veduta durare sul centro della papilla lattea per anni intieri, sopra persona afflitta dall'Acne rosacco alla faccia, e che ebbe principio coll'allattamento.

Tuttavia non è impossibile nè infrequente la cessazione di questo male, sia spontaneamente sia per opera di convenienti rimedi, e dopo avvenuto il ripristinamento della parte nella sua integrità, tanto per il volume come per la forma, quanto per la funzione propria.

Avvi pure l'Ezzema dell'ombelico che offre apparenze e caratteri distinti.

Mentre in alcuni casi manifestasi colle forme precise dell'Ezzema rosso e dell'impetigginoso senza turgore della pelle, in altri casi invece l'ombilico inturgidisce così e si manifesta alterato in modo da prendere la grossezza di una noce, coperto o no di nodosità e di rilievi.

Avverte l'Hebra che anche rispetto al modo con cui si estende l'Ezzema dell'ombelico si comporta come quello delle mammelle, quando se ne tolga il modo esclusivo di disposizione per cui il centro dell'eruzione sia formato sempre, come quello della mammella, dal centro dell'ombellico; ma svoltasi la forma ezzematosa, scema a poco a poco il turgore delle parti, e la pelle torna di nuovo a riprendere la figura della depressione consueta.

Avverte però giustamente il Wilson che le apparenze anatomiche dell'ombelico affetto da Ezzema, pos-

sono essere diverse secondo che le parti sono gementi; o perchè facilmente alla forma primordiale succedono le apparenze dell'Intertriggine; che se invece è secco assume con facilità la forma squammosa con ragadi.

Quanto è frequente nell'infanzia altrettanto è raro nell'età più avanzata, quantunque mi sia occorso di osservarlo anco in individuo prossimo alla vecchiezza.

Tenace assai è l'Ezzema di questa sede stante la depressione della cicatrice ombelicale, ove è difficile tenere applicati i topici, e la difficoltà di nettarla dai prodotti della viziata secrezione.

Ezzema cronico delle parti genitali dell'uomo. Si mostra sullo scroto e sulla verga, e si estende talvolta verso il ventre, come pure verso l'ano.

Quando prende la verga si osserva più di frequente nelle pieghe trasverse della pelle della medesima, a pene flaccido. Continua pure sulla pelle che va a formare il prepuzio, e che nello stato d'erezione della verga si manifesta in forma di linee rosse, gonfie, eritematose sulla linea mediana, le quali col rilasciarsi della pelle tornano a riprendere la forma di rughe morbose.

Differisce alquanto l'Ezzema delle parti laterali del prepuzio, perchè oltre al rossore della parte affetta, si mostra anche umida; e dalla pelle esterna del prepuzio estendendosi l'alterazione all'interne superfici del medesimo vi genera oltre al fimosi, induramenti, e di frequente pure le ragadi, comprendendo ancora il glande, sul quale però, dice l'Hebra, di non avere osservato mai la forma ezzematosa.

Le alterazioni indotte dalla grattatura indiscreta delle parti del pene affetto (che nei fanciulli occasiona facilmente l'onanismo) in seguito al molesto prurito, fanno

sì che a poco a poco anche l'Ezzema del pene si faccia gemente, e conseguentemente sia diverso dall'Ezzema dello scroto.

L'Ezzema dello scroto prolungandosi molto, il che accade assai facilmente, produce le più dissimiglianti alterazioni.

Fra le quali la più frequente è un'essudazione co-copiosa di liquido fetente che esce dalla superficie priva d'epidermide, e che non sta in relazione all'infiltrazione cutanea corrispondente.

Nella quale forma e sede dell'Ezzema si vedono facilmente nella maniera stessa che si osservano nell'Ezzema del pene, per la distensione obliqua della pelle scrotale, liste elevate e cretti della medesima.

Moltissime volte per la lunga durata dell'Ezzema la pelle dello scroto gonfia e indurisce, s'ipertrofizza nelle periferie del male, per cui o il glande o una parte soltanto del medesimo si vede sporgente; alterazioni cutanee, che si osservano analoghe nelle sequele di un Ernia vasta, o dell'Elenfatiasi degli Arabi.

A precisare la forma dell'Ezzema in mezzo a queste alterazioni è necessario che vi sia un significante essudato liquido; mentre secondo l'Hebra è da avvertire che se il liquido che trasuda dalle parti prese dall'Ezzema scrotale odora in qualche modo della fragranza delle materie sebacee, non assume le qualità di lattiginoso, nel modo almeno che fece designare questa forma da Fuchs col nome di *Pachidermia lattiflua dello Scroto* (1).

Ezzema delle parti genitali della donna. Quest'eru-

(1) Hebra, op. cit. p. 359.

zione anche cronica prende tanto la muccosa delle grandi e piccole labbra, quanto la muccosa della vagina.

Si manifesta nelle ninfe con forma di rossore e tumefazione e cretti di quelle parti, ed in conseguenza del prurito molestissimo e delle inusitate confricazioni appariscono escoriazioni in moltissime parti della muccosa medesima.

Queste alterazioni come successive e conseguenziali si osservano pure nell'esterno delle pudende, estendendosi talvolta fino sul monte di Venere, e all'ombelico, e dalla faccia interna delle coscie fino alle ginocchia; le quali alterazioni senza una pratica consumata possono essere giudicate a prima giunta in modo diverso di quello che conseguenziali di un Ezzema invadente.

Il movimento eruttivo dell'Ezzema dalle grandi labbra non è già nella direzione esterna, secondo l'Hebra, ma si compie al contrario sopra le piccole ninfe fino alla vulva, ove apporta grande tumefezione delle parti tutte, compresa la vagina, per cui si genera una secrezione significante della muccosa, e si hanno le apparenze della blenorrea vaginale.

Queste apparenze morbose delle parti genitali sono facilmente equivocate con affezioni veneree e sifilitiche, come facilmente si equivoca il più lieve grado della malattia per il *prurito della Vulva senza Ezzema*; mentre l'Ezzema non si produce nè dalla labe venerea, nè dalla sifilitica.

All'Ezzema delle parti genitali si collega quello del perineo e dell'orifizio dell'ano.

Questo Ezzema che dicesi anche perineale o emorroidale, non differisce dall'Ezzema delle altre parti della pelle se non per l'induramento della pelle stessa, e per-

chè non di rado si dispone linearmente lungo il rafe, fra i genitali e le natiche.

Di rado è solitario, più di frequente si associa all'Ezzema delle parti genitali.

Per l'esistenza dell'Ezzema ai contorni dell'ano ne accade che la pelle dalla contrazione dello sfintere, costituita in rughe più o meno grandi in stato normale, gonfia ed arrossa, e come accade dell'Ezzema nella bocca si fende, e forma delle ragadi dalle quali accade la separazione di un trasudamento con sensazione o di dolore o di prurito, che il malato stesso aumenta non solo colle confiricazioni, ma per l'introduzione delle proprie dita nel canale del retto.

Queste sensazioni di prurito però non sono esclusimente dipendenti dall'Ezzema, perchè possono verificarsi per consenso e come effetti di altre malattie, come quelle dei reni, della vessica, dell'utero e dell'intestino retto.

Ezzema marginato. Questa varietà e tipo particolare d'Ezzema è stato stabilito dall'Hebra per quella maniera d'eruzione che frequente in alcuni operai, specialmente nei calzolai, si fissa localmente nel cavo delle cosce, nel monte di venere e nella pelle delle natiche, e si differenza per la proprietà di estendersi in periferia scemando nel centro, distinto sempre nella periferia con la forma di cercine rilevato.

Esso incomincia con l'apparenza di una macchia rossa, grande quanto un centesimo per lo più alla faccia interna della coscia sinistra, per la ragione che vi si appoggia in preferenza lo scroto. Tosto al centro scolorisce e nella parte periferica l'apparenza ezzematosa si rende pianeggiante e resta in forma di un cerchio rosso. In queste parti si osservano talvolta rilievi duri, vessicole ed escoriazioni e per il prosciugamento del prodotto dell'es-

sudazione e del sangue, uscito per la grattatura, si formano nodi neri o scuri.

La scomparsa dal centro delle apparenze dello Ezzema coincide coll' aumento delle medesime nell' estensione periferica, tanto che dall' estensione di un centesimo giunge alla larghezza di un franco, e anche di più.

Nella parte centrale della macchia ezzematosa osservasi talvolta la comparsa di macchie pimmentarie, mentre non vi manca talvolta la manifestazione di vessicole ezzematose. Raramente questa prima manifestazione dell' Ezzema marginato rimane isolata, ma si ripete ancora e la si vede con forma di tanti cerchi distribuiti, talvolta simmetricamente con quello che si era manifestato il primo, nella parte interna dell' altra coscia. I quali incominciando sempre in forma di disco, tanto sul petignone che sulle cosce allargandosi si convertono in circoli, che estendendosi in larghissima superfice, ed intrecciandosi fra loro, e intersecandosi lasciano sempre immuni le parti genitali estendendosi perfino sull' addome.

Anche alle cosce si diffonde simile malattia, ed è meritevole d' avvertenza che mentre si estende rapidamente in queste parti, immune e sanissima si osserva la pelle dello scroto e del pene. Si ripete pure quest' Ezzema con la stessa identica forma, dopo terminato il corso delle prime apparenze, anche sulla cute del ventre come abbiamo detto, delle parti superiori della coscia, del sacro, acquistando sempre maggiore estensione sulla superfice cutanea, ed estendendosi nelle parti vicine in forma di cerchi sempre più ampli.

Dopo qualche tempo accaduta la guarigione delle parti ove stette l' Ezzema marginato, dice l' Hebra, d' avere osservato la manifestazione di questo male in altre parti della pelle, tali per esempio quella del dorso,

del petto, della nuca, ed una volta soltanto nell' estremità.

Anche in quest' ultimo caso l' Ezzema conserva sempre le sue caratteristiche proprietà; l' apparenze cioè della forma ezzematosa con la forma di cercine lineare, nell' interno del quale si osservano delle macchie di pimmento.

Questa maniera d' Ezzema non è facile alla recidiva più delle altre forme di questa dermatopatia.

Per lungo tempo l' Hebra restò in forse con qual nome dovesse designare questa varietà di Ezzema, che avrebbe potuto dubitare ancora fosse d' indole sifilittico, se non riteneva l' Hebra stesso insussistente affatto l' Ezzema tanto per causa venerea che sifilittica. Perciò esclusa questa condizione etiologica, non potè ritenere l' Ezzema marginato come espressione di siffatto inquinamento.

La cura di questa varietà d' Ezzema si effettua col sapone verde, con lozioni di fegato di zolfo, col catrame, e non lascia cicatrici nè ingrossamenti cutanei.

Ezzema delle parti incavate delle articolazioni. Nella piegatura delle articolazioni la pelle offre una disposizione speciale allo sviluppo dell' Ezzema cronico, nella quale persiste talvolta unicamente mentre manca nelle altri parti del corpo, e tanto è tenace che la sua esistenza vale a rappresentarlo legato e dipendente da condizioni morbose dell' universale.

La forma più frequente di questa eruzione nelle parti escavate delle articolazioni è la squammosa o l' icorosa, mentre si associa sempre ad un grado più o meno pronunziato d' ipertrofia. Spesse volte lo complicano ragadi o cretti, dai quali può uscire anche il sangue, spacialmente sotto l' azione di bruschi movimenti. A questa sede e forma di Ezzema i francesi as-

segnano il nome di Ezzema screpolato, il che, come dicemmo innanzi, è da attribuirsi alla sede che occupa.

È facile osservare dal medesimo un' essudazione siero-saniosa che agglutina le parti cutanee contigue, e incarta le biancherie che le ravvolgono.

Facile è pure vedere la parte stessa fatta sede di colorito pimmentario assai intenso, quantunque più d'ordinario vi si mantenga prevalente il colore rosso-fosco a superfice levigata e lucida.

Ezzema dell' estremità. L' Ezzema cronico di questa sede è il più ostinato di tutti, e forse lo è più nelle mani che nei piedi per l' azione delle cause che lo determinano o che lo mantengono, quali sono i corpi irritanti che vi vengono a contatto.

Più importante si manifesta l' Ezzema cronico delle estremità inferiori, nelle quali assume apparenze sintomatiche e trae pure motivo d' origine da cagioni proprie e speciali, che a tutta prima possono confondere nella diagnosi.

Assai di frequente, come avvertimmo nell' etiologia generale di questi mali, la forma ezzematosa si associa alla varicosità delle vene di ambedue le gambe ed apporta mutazioni significanti nelle apparenze e nello stato della pelle stessa, che appare sotto forma di flogosi lenta o di turgore flussionario o di piaghe ulcerose, dalle quali insieme al tessuto di cicatrice ne deriva alla parte affetta la maculazione pigmentaria, che spesse volte si congiunge all' ipertrofia del derma e del cellulare sottocutaneo.

Mentre questa coincidenza del male ezzematoso con le varici delle vene delle gambe è frequente, non è facile di potere sempre determinare se sia l' Ezzema effetto o cagione delle medesime, perchè l' osservazione mostra casi che si prestano all' uno e all' altro modo

di spiegazione. La maggior grossezza della pelle delle gambe serve poi a dar ragione della particolare condizione in cui si trova, non tanto di rado, l' Ezzema delle medesime, che differisce nelle sue più manifeste apparenze sintomatiche dalle forme dello stesso male che nel medesimo individuo si trovano in altre parti del corpo.

Facilmente però fra le squamme più o meno grosse ed estese e le macchie pimmentarie alle quali dà origine, un occhio esperto può ravvisarvi talvolta, specialmente sulle parti periferiche, la forma primordiale vescicolare o propria dell' Ezzema, il quale si osserva non di rado negli scaricatori dei battelli, e nei conciatori, non meno che nelle donne che hanno sofferto diverse gravidanze.

Ezzema della parte dorsale delle mani. In generale ha una forma circolare per cui potrebbe dirsi ancora Ezzema figurato, ovvero quella di gruppi di pustole che avrebbero l' apparenza del Lichene agrio secondo Willan.

Da questi punti di pelle così alterata esce dopo la confricazione, quantità sensibile di siero limpido, e sebbene di rado, tattavia alcune volte vi si unisce ancora del sangue. A renderne difficile la cura si associano pure al medesimo delle ragadi che lo fanno più molesto e doloroso.

Ezzema del palmo delle mani e della pianta dei piedi. Anche nella palma delle mani si manifesta quest' eruzione e per lo più vi si mostra con la forma di Ezzema squammoso; la pelle della parte si fa arida e scabra, e per le ragadi e i cretti che facilmente vi si formano nella direzione delle linee proprie dei movimenti delle parti, ne deriva la difficoltà del movimento delle medesime e il dolore nell' effettuarlo.

Che anzi è allora che facilmente accade il cretto della pelle.

Anche nelle piante dei piedi si osserva questa forma di male cutaneo con le apparenze per lo più dello squammoso, sebbene sia meno freqnente di quello palmare in conseguenza della difesa che arrecano alle parti che devono sostenerlo le ordinarie maniere di copertura delle medesime.

Difficile pur troppo riesce in pratica differenziare, diagnosticandolo, l'Ezzema da altri mali che lo somigliano. Ricordando infatti quel che abbiamo sempre sostenuto sulla mutabilità necessaria delle apparenze sintometiche locali di questa malattia, secondo il tempo da cui decorre, e li stadi diversi nei quali si trova, riesce facile a comprendersi tutta la ragione di questa difficoltà.

Quantunque, come si è detto innanzi, non possiamo accogliere tutte l'idee dell'Hebra e del Wilson in proposito delle apparenze sintomatiche di molti mali cutanei, che li vorrebbero riunire in un concetto solo, accogliendoli in una sola espressione clinica, chiamandoli Ezzema, pure crediamo giusto il generale criterio con cui il Wilson, riassumendo le proprietà e le apparenze più svariate dell'Ezzema, per usarlo quindi come strumento clinico di criterio differenziante dalle altre malattie, lo conclude così.

« I caratteri distintivi dell'Ezzema, dice Wilson,
» sono spazj cutanei arrossati con alterazione più o
» meno intensa della cuticola, rappresentati da rilievi
» vessicolari o pustulari dalla rottura dei quali scola un
» liquido sieroso o icoroso che prosegue a fluire dal-

» l'alterazioni epidermiche; oppure la pelle si fa rossa,
» ruvida, rattratta, desquamantesi, e trasudante liquido
» sieroso.

» L'essudazione infine ne è il segno più caratteristico,
» al quale succedono come dati positivi la desquamazione
» e la superfice cutanea screpolata e rotta (1). »

Screpolature e rotture però che spesse volte sono effetto accidentale delle grattature alle quali è condotto il paziente per il prurito molesto, e variabile nell'intensità.

Facile riesce naturalmente di designarlo per Ezzema e precisarlo nelle sue varietà, quando la sua forma è semplice. Quando sussistono vessicole disgregate, si dice Ezzema semplice, quando sussistono rilievi sulla pelle della grossezza di un grano di miglio riuniti in gruppi con superfice cutanea rossa lucida e trasudante liquido, si ha l'Ezzema lichenoide, o papuloso; mentre l'Ezzema rosso è rappresentato da un'estensione più o meno ampia di superfice cutanea rossa, gonfia e coperta di piccoli rilievi vessicolari o nodosi.

Essendo comune a tutte queste forme d'Ezzema, anche secondo l'osservazione d'Hebra, la conversione dei loro prodotti, specialmente liquidi, in forma purulenta, così della varietà d'Ezzema impetigginoso non sarebbe a formarsi un tipo speciale o distinto, ma dovrebbe secondo il medesimo specialista, essere tenuto come successione morbosa dell'altre forme di questo male, perchè può trovarsi fra tutte le illustrate varietà.

L'Ezzema può confondersi coll'Erpetre, con la Miliare, e colla Rogna vessicolare. Dall'Erpetre si distingue per la distribuzione a gruppi circoseritti delle vessicole nella prima, a corso piuttosto acuto, disposte

(1) WILSON, op. cit., p, 88 e seg.

in serie particolari senza o con poco prurito, mentre nell'Ezzema avvi calore e dolore; infine nell'Erpetre mancanza o rarissima recidiva.

Differisce poi dall'Erpetre per la maggiore piccolezza delle vessicole di quest'ultima, e per la distribuzione circolare che in essa tengono costantemente.

In quanto alla diagnosi differenziale fra l'Ezzema e la Miliare, non potendo seguire affatto le idee già dall'Hebra emesse intorno a quest'ultima, che ritiene di una forma soltanto, la vessicolare o cristallina (1), non per questo però mancano di utilità i criteri clinici che egli stesso ci offre per portarci al giudizio differenziale.

I quali si riassumono più specialmente nella universalità di occupazione d'ogni parte del corpo in fitti gruppi per parte dell'eruzioue ezzematosa, mentre la miliarica predilige e si stabilisce sopra alcune parti soltanto; nella molestia del prurito che accompagna l'evoluzione dell'Ezzema e che manca affatto in quello della miliare, nella mancanza della febbre il più delle volte, non sempre, nella manifestazione eruttiva ezzematosa, mentre la febbre mostrasi per lo più associata o precedente allo sviluppo della miliare; finalmente per la lunghezza della durata dell'Ezzema, ritenendo particolarmente per tale la durata della forma tipica cutanea, breve al contrario, sempre nello stesso senso, essendo quella della miliare.

La presenza degli acari in vicinanza delle vessicole servirà a dimostrare la differenza che corre fra l'Ezzema e la Rogna, specialmente quando sussiste l'eruzione nelle località preferite da questa ultima, come intorno le

(1) Hebra, op. cit. p. 260.

mani, e le cosce, e la distribuzione disgregata delle vessicole o delle papule costituenti l'eruzione psorica.

Per stabilire qualche dato differenziale fra l'Ezzema papuloso e il Lichene l'Hebra ricorda un concetto clinico di dermatologia che, vero in gran parte dei casi, riesce talvolta smentito dalla pratica osservazione, ma che serve pur esso come cardine di fatto per la differenzazione in discorso.

Siccome egli ritiene che del Lichene deve aversi come carattere costante e assoluto l'immutabilità della forma tipica e primordiale della papula, dal principio alla fine della malattia, così ogni volta che questo dato non si verifichi, egli chiama Ezzema papuloso il morbo in esame, e non Lichene.

Frequentissima pur troppo è la forma papulare semplice, costante e immutata; ma non è però che non avvenga ancora di osservare che una forma papulosa persistita tale per non poco tempo, in conseguenza di cause esterne e accidentali come di condizioni note o ignote dell'universale non assuma delle mutazioni, e di secco si faccia umido, papuloso e pustolare di semplice e papuloso che era.

Per modo che questo criterio differenziale può valere in pratica per non pochi casi, ma quando non si trova applicabile avremo da giudicare casi di Ezzema composto o polimorfo come giustamente ha dimostrato il Devergie.

La Pitiriasi rossa è pure una delle forme di dermatopatia colla quale facile è confondere l'Ezzema, dalla quale può differenziarsi però in quanto il gemizio dell'Ezzema avviene per lo più da punti rossi e distinti, mentre quello della Pitiriasi apparisce come un sudore viscido e incoloro; distinto manifestamente per mezzo di una linea precisa è il rossore della Pitiriasi da quello della pelle sana, il che non avviene nell'Ezzema; e quando

non è secernente la superfice arrossata della Pitiriasi si cuopre di piccole laminette epidermiche che separansi di continuo dalla superfice malata.

Altri particolari non aggiungiamo a questi criteri differenziali in quanto appunto nel corso stesso della illustrazione di questo complesso di mali ci verrà fatto più volte di indicarne le differenze, per distinguerli da quelli che li somigliano.

In quanto al prognostico dell'Ezzema in generale può essere stabilito favorevole, quantunque la facilità e la ricorrenza delle sue recidive potessero far credere in modo diverso.

È naturale che si ritenga che le differenze nel prognostico dipendono ancora dalle differenti varietà dell'Ezzema stesso, e dalla sede diversa che occupa. Quello che si manifesta con apparenze di corso acuto è in generale di un prognostico più favorevole.

Ostinata e però di un pronostico meno felice, è l'Ezzema del capo, specialmente delle parti coperte di capelli.

Anche l'Ezzema della faccia che nei fanciulli si dice Crosta lattea, sebbene non proclive ad assumere andamento cronico, è però da prognosticarsi non così favorevolmente.

La tenacità sua e la sua resistenza ai mezzi curativi non deriva soltanto dall'indole della causa che la muove, ma da molte altre cagioni.

Fra le quali sono specialmente a notarsi l'impossibilità per condizione sociale, o la non volontà per poca tolleranza di osservare scrupolosamente le prescrizioni igieniche e terapeutiche suggerite; la qualità delle parti del corpo preferite per sede della malattia.

In generale più ribelle alla cura e più resistente alla guarigione, quantunque mutabile nelle forme locali, si manifesta l'Ezzema delle parti periferiche del corpo che quella delle parti centrali; più ostinata fra queste in quelle che sono suscettibili di sentire gli effetti fisici del moto delle parti stesse e degli influssi degli esterni agenti.

Tanto più ostinato e protratto è il corso di questa malattia, quanto più è circoscritta e limitata; quantunque non sia infrequente di vedere ostinato e quasi incurabile l'Ezzema che diffuso a grande superficie del corpo, oltrepassato un certo periodo di tempo, o senza cura alcuna o curato erroneamente, resta incurabile e costante.

In ogni modo se dell'Ezzema può in generale stabilirsi un prognostico felice per il pericolo o no della vita, riesce in generale impossibile determinarne la durata o stabilirne i termini del corso.

In quanto al metodo e ai mezzi curativi per combattere questa moltiforme e svariatissima affezione fa d'uopo risovvenirsi delle cagioni, tanto esterne che interne dalle quali deriva, tanto locali che generali dalle quali è proveniente; e contemperando insieme, o alternativamente adoprando mezzi di cura atti a combattere il male tanto per l'una ehe per l'altra maniera d'origine, attenersi infine egualmente o all'uno o all'altro dei metodi e maniere di mezzi curativi, in modo esclusivo, secondo che la malattia o per l'una o per l'altra soltanto delle due vie si genera e si conserva.

La patologia dell'Ezzema, come di molte altre malattia croniche della pelle, si presta ai modi più controversi di dottrina, fino a farla ritenere per affezione e morbo locale, come fu sostenuto dall'Hebra, non seguito però

nel modo assoluto con cui l'ha dettata neppure dai suoi più caldi partigiani; ed è naturale che la di lei terapeutica non possa sottrarsi a quelle conseguenze razionali alle quali la scenza sua patologica la sottopone e la subordina.

Per questo appunto e per la pratica osservazione, che per noi consuona colle nostre vedute patologiche generali di questa parte di medicina. sebbene penetrati al sommo della verità delle osservazioni e delle pratiche efficaci di terapeutica dermatologica seguite a Vienna, non possiamo rinunciare ad una maniera di cura di questa malattia, che rispondendo ad una parte di fatti veri, viene impugnata dall'Hebra.

Nella forma, o a meglio dire nel modo o corso acuto di questa malattia, e forse nei primi momenti nei quali si manifesta, e che forse opportunamente presa a combattere si previene che divenga cronica, può l'Ezzema essere medicata col mezzo dei rimedi interni, che se non sempre furono coronati da buon successo, non riuscirono sempre inutili, come sostiene la scuola di Vienna.

Sia pure che il morbo potesse guarire di per se (come guarisce per l'umile mezzo dei rimedi omeopatici) e non per i rimedi posti in uso internamente a combatterlo; ma fino a che per dimostrarlo si rimane in quel modo esclusivamente assertivo, che prova perchè afferma, e afferma per provare (1), non sarà possibile che per noi si renunzi all'uso di rimedi, che innocui e attivi, apportando alla malattia in discorso non indifferenti vantaggi, dobbiamo ritenere per ingiusta cosa non raccomandarli ai pratici.

E l'uso di questi rimedi, che come dicemmo, non

(1) HEBRA, Op. cit., 4 Class., p. 704.

sono immanchevoli di effetti, nè molti di numero, l'uso di questi rimedi riesce più sicurameute proficuo quando invocati per indicazione patologica, sieno acconci a combattere la causa o le cause interne dalle quali l'Ezzema è mantenuto sulla pelle.

In questo modo ci riescirono proficue le polveri temperanti di Frank in casi di Ezzema artritico, come nei casi di Ezzema scrofoloso riusci proficuo l'uso degl'Ioduri, segnatamente dell'Ioduro di Sodio, e di Zolfo.

I tonici, e specialmente le decozioni sature di China acidulate con l'acido citrico, ci giovarono pure nei casi di Ezzema collegato o successivo a vizio scorbutico, o in quelle condizioni generali dell'organismo che si manifestano con lassezza considerevole della fibra, scoloramento della pelle e suffusione di colore lurido e sporco, facile gemizio dalle muccose che si manifestano turgide e screziate di vene molto pronunziate.

Vero è pur troppo che questi mezzi che giovano in non pochi casi di Ezzema recente piuttosto esteso, tanto più utili quanto più esteso in larghe chiazze e in molta superfice, o giovano sollecitamente poco dopo il principio dell'uso loro e allora conviene proseguire nel medesimo, ovvero se passano indifferenti sul principio poco è da sperare nel prolungarne la somministraziene.

Nè serve solo l'uso di questi rimedi per combattere il male in discorso, ma è indispensabile la coefficienza di un metodo igenico conveniente e rispettato, tanto per gli alimenti che per gli esercizi della persona.

In quanto che se i primi devono essere parchi, semplici, non troppo conditi nè aggraziati, usati regolarmente e con equa distanza nel corso del giorno; i secondi devono essere discretissimi, allontanando del tutto

i disagi e l'opere faticose, che affaticando il respiro accelerano il circolo, e violentano le funzioni della pelle.

Tutto questo è a dirsi in generale della cura dell'Ezzema acuto effettuata con rimedi interni, i quali abbiamo con vera imparzialità cimentato comparativamente nei casi nei quali ci sembravano indicati colla terapeutica esclusivamente locale sulla malattia della pelle, e ne abbiamo ricavato evidenti vantaggi.

Il che confermandoci nei concetti patologici già sviluppati e attinenti alle relazioni fra le forme morbose cutanee e le condizioni patologiche generali, ci confermava pure nella convinzione che il concetto terapeutico della scuola di Vienna pecchi di sistematico, come apparirebbe dalla rivelazione della tenuissima fiducia riposta dall'Hebra nell'uso interno dell'Arsenico, come rimedio interno possibilmente utile, per la sola ragione di avere manifesta la proprietà d'azione elettiva sull'organo cutaneo.

Di questi medesimi principj trovammo conferma nella terapeutica razionale di Wilson sebbene racchiuso nell'angustia della sua trilogia patologica della debolezza *generale, nervosa, e gastrica;* e nella mistica partizione delle ragioni patologiche e indicazioni terapeutiche di Bazin.

Come mezzo di cura esterna topica sull'organo malato, ma estesa a tutto l'organismo si presenta l'acqua, che semplice o medicata, a bassa o ad alta temperatura, e nei modi diversi d'applicazione sulle parti comprese dall'Ezzema, merita giustamente grandissima considerazione.

Senza distenderci nella minuta serie dei particolari

(1) HEBRA, Op. cit.

che l'Hebra riferisce sugli effetti che l'acqua se di sorgente o di altro modo, produce sulla superfice del corpo non esclusi per il lungo suo uso gli Ezzemi artificiali (1), riassumiamo generalmente quanto è stato detto e osservato dagli altri e da noi rispetto all'azione di questo rimedio sulla pelle malata di Ezzema, tralasciando di notare le sue particolari qualità adoprata internamente, o pura o come mestruo di altre sostanze.

Nell'applicazione locale dell'acqua fredda sulle parti affette da Ezzema, che ho sempre trovato propizia per sminuire l'afflussionamento sanguigno nei capillari cutanei, e rintuzzare la sensibilità molesta, giova grandemente avvertire che l'acqua non sia mescolata ad altre sostanze, specialmente al sale di cucina, come avviene di frequente quando si usa l'acqua di ghiaccio.

È utile, come avverte l'Hebra, adoperare l'acqua a modo di fomenta con fascia di lino, consigliando di escludere per quest'uso i taffettà cerati, la guttaperca per la facilità con la quale suscitano nelle parti affette quel processo reattivo che prolunga la malattia, e provoca le recidive.

Queste applicazioni fredde si ripetono tante volte e in quel modo che occorre per impedire che la pelle sulla quale si trova l'Ezzema divenga campo di reazione con eccesso di sviluppo di calorico, perchè il caldo sulle parti affette da Ezzema è sempre più nocivo del freddo.

Di fatto anco i bagni medicati giovano meglio freschi che caldi, a brevi e non a lunghe permanenze.

Le docce poi devono praticarsi sulle parti malate da una altezza non tanto grande, nè con troppo voluminosa massa d'acqua, perchè riescirebbero nocive piutto-

(1) HEBRA, Op. cit., p. 492.

sto che utili, come lo dimostra la facilità con la quale succede a queste pratiche erronee la comparsa sulla pelle d'eruzioni artificiali, specialmente furunculari, condannato da Hebra giustamente il giudizio che si fa delle medesime, qualificandole per critiche.

Le sostanze grasse e oleose, adoprate specialmente con il mezzo di tele impregnate, costituiscono parte importante della cura locale dell'Ezzema.

Nè posso dire di aver trovata l'azione loro identica affatto tanto se semplici quanto se miste ad altre sostanze, e che la sola azione vera delle medesime si risolva in quella de'materiali grassi, come sostiene l'Hebra.

Non voglio l'ortodossia terapeutica fino alla fanciullesca credulità di quelli che ritengono opposta l'azione dell'olio di mandorle a quella dell'olio di lino; ma egli è certo altresì che l'olio di merluzzo esercita un'azione diversa da quella degli altri olii, segnatamente nelle affezioni ezzematose collegate al vizio scrofoloso.

Queste sostanze giovano meglio dell'acqua e dei corpi umidi, perchè mentre facilitano il distacco dei prodotti morbosi del processo ezzematoso nella parte malata, mantengono la medesima allo stato di costante umidità, impedendo l'essiccazione dei medesimi sulla parte affetta; intendimento da non dimenticare mai nella cura dell'Ezzema per abbreviarne il corso, e facilitarne la guarigione.

E questi medesimi mezzi possono adoprarsi tanto per la cura dell'Ezzema attivo o subacuto, quanto di quello cronico, quando prevalgono i segni di una certa attività e prevalenza dell'apparecchio vascolare sanguigno, e quando prevale il prurito e il dolore.

Le stesse materie grasse e oleose adoperate in modo di embrocazioni, o spalmate sui panni lini o di lana pos-

sono servire di mezzo e di veicolo d'applicazione di corpi attivi e caustici sulla parte affetta.

Non è però a ritenersi che la parte caustica dei medesimi si spieghi con l'efficacia che si desidera se usati in miscela coi corpi grassi: mentre quest'intento si raggiunge meglio adoperandoli in natura, o polverizzati o disciolti, o sospesi nell'acqua e nell'alcool.

Noti appunto sono tanti unguenti o pomate composte di questi corpi, come quelle con la cerusa, con l'idrargirio, con il calomelanos, con lo zinco.

Nei casi nei quali sono indicati questi rimedi e le azioni loro, ho sempre preferito le soluzioni, adoperandole col mezzo del pennello da far trascorrere sulla parte malata, avvertendo di procurare innanzi con gli oleosi o con l'acqua la caduta dei prodotti risecchiti sulla parte malata.

E tornano sempre in acconcio le distinzioni patologiche sulla condizione morbosa complessa della parte malata anche per il lato della cura; perchè a seconda della prevalenza di alcuna delle tre condizioni anatomico-patologiche indicate, alterazione idraulico-vascolare sanguigna, alterazione flussionario-flogistica, stato atonico e di prevalente alterazione essudativa, si adoperano metodi e mezzi curativi differenti.

Difatti se apparisce prevalente lo stato varicoso delle vene della pelle che è sede dell'Ezzema conviene usare i mezzi contentivi soliti delle vene medesime, come fasce contentive, calze espulsive, applicazioni d'acqua fredda, e gli astringenti.

Quando sia prevalente nella parte affetta la condizione flussionaria sanguigna si adoprano allora mezzi lenitivi, come gli oleosi, la glicerina ec.

Se prevale invece lo stato d'atonia della pelle e il

difetto di vascolarizzazione sanguigna con la essudazione copiosa, conviene difendere la parte affetta dai ruvidi contatti, e fortificarla con bagni freddi, docce, bagni marini ec.

Per queste ragioni tanti e diversi sono i rimedi locali preconizzati contro questa malattia, e così diversi sono i resultati che si ottengono dai medesimi.

Delle due più ordinarie maniere di uso de' rimedi contro l' affezioni ezzematose, quella in forma di unguenti come dicemmo riesce più utile, se applicata in parti gonfie non escoriate, e meglio riesce se usata direttamente e senza frizioni.

Le soluzioni in acqua o in alcool sono l' altro modo di uso dei rimedi locali sulle parti malate, secondo le proprietà chimiche del rimedio che si adopera.

Tanto nel primo che nel secondo modo usati i rimedi in discorso, cioè o in unguenti o nelle soluzioni riescono indicati nelle miscele stesse in proporzione varia secondo la differenza proporzionale delle condizioni morbose prevalenti nella parte affetta dall' Ezzema.

Le soluzioni alcaline sono i mezzi che valgono a modificare potentemente la superfice cutanea affetta da questa malattia nelle sue forme diverse, tranne però in quella rossa o agria, o subacuta; e valgono pure a modificare i prodotti che dalle viziate secrezioni locali derivano: il che, giova notare, spesse volte si ottiene per mezzo di un dolore più o meno intenso e persistente.

Più efficace riesce l' azione loro, come quella d' ogni altro rimedio atto a modificare il processo organico della condizione morbosa, dopo aver remosso i prodotti stessi della viziata secrezione, che stanziano e si trattengono sulla parte affetta.

Ad ottenere parimente l' intento in discorso si usano queste soluzioni alcaline in forma di bagni generali, che

riescono tanto più proficui quanto più sono usati a mite temperatura.

Anche i saponi molli, spiritosi, semplici e medicati con varie sostanze si usano a modificare le condizioni locali del male ezzematoso, quando non lo impediscono le condizioni controindicanti superiormente accennate.

Fra le sostanze applicabili sulla superfice del corpo affetta da Ezzema, efficacissimo riesce, fra le altre, il catrame e i suoi prodotti usato in differenti modi.

I quali sono tanto quello del catrame in natura, quanto in pomata come in sapone, quanto in soluzione alcoolica semplice e unita ad un sale alcalino.

Grandissima è l'efficacia di questo rimedio a combattere questa come altre delle forme dermatopatologiche.

Nessuno può impugnare che l'uso del catrame nella dermatologia è una vera conquista terapeutica, inquanto esso rende più breve il corso di questi mali, ed è assai più utile di quello che l'uso improvvido e abusato dello zolfo, il quale serve il più delle volte a prolungarli e ad inasprirli.

Ed in questa sentenza di terapeutica dermatologica, formulata fino dal 1857 nell'edizione prima della parte già pobblicata di questo Trattato (1), ci è di conforto vederci confermati dall'illustre testimonianza di Hebra, che ritrovò favorevole l'uso dello zolfo soltanto nell'Ezzema marginato (2).

Utile poi perchè facilita sommamente la penetrazione del rimedio nella parte malata, malgrado gli ostacoli apparenti dei peli, è la tintura alcolica di catrame sull'Ezzema della testa e delle altre parti della pelle co-

(1) Guida Pratica e razionale alla cura dei morbi cronici della Pelle. Firenze, 1857.
(2) HEBRA, Op. cit., p. 404.

perte di peli, come la pratica autorità d'Hebra ha comprovato, alla quale non possiamo non aggiungere anche i resultati favorevoli della nostra.

Remossi i prodotti morbosi del processo ezzematoso sulla parte affetta, e modificata la superfice morbosa coi caustici speciali, fra i quali in singolar modo i carbonati alcalini e i preparati di catrame, giovevole riesce l'uso degli astringenti, non tanto per cooperare alla sollecita cicatrizzazione delle parti stesse, quanto a solidificare i prodotti normali delle medesime.

Per il quale scopo servono mirabilmente gli unguenti con i preparati di zinco, di piombo e di argento.

A togliere pure l'infiltrazione sierosa cutanea che accompagna e sussegue non di rado all'Ezzema, giovano oltre i mezzi contentivi, le fasce stesse e le compresse imbevute di deboli soluzioni potassiche.

Secondo la pratica di Wilson e di Hebra utile riesce, nel caso specialmente in cui il prurito è la parte molesta e prevalente dell'affezione ezzematosa, l'uso esterno dell'olio pirolegnoso di ginepro unito in determinate proporzioni col sapone molle, alcool, ed acqua. Al quale intento giovano pure le lozioni della parte con miscele diverse, delle quali parte precipua è l'acido idrocianico, o il sublimato corrosivo (1).

Finalmente non può trascurarsi quest'avvertenza pratica; che se non il metodo curativo, i mezzi di cura variano nel loro modo d'applicazione e d'uso secondo la sede differente della malattia.

Così per modo d'esempio, secondo Wilson, l'Ezzema del capo complicato dei capelli si può trattare come essiccante col sapone fatto d'olio di ginepro e

(1) WILSON, op. cit., p. 96.

con pettine e spazzola, senza togliere i capelli; al quale espediente usato sul capillizio dovrebbe tener dietro l'unzione della stessa parte con unguento composto d'ossido di mercurio adoprato più volte nella giornata.

Dall'Hebra invece per resultato pratico si ritiene preferibile il metodo consistente nell'uso innanzi di lavande o docce con acqua fredda, e passaggio di sapon tenero, al quale fa precedere l'uso della tintura alcoolica di catrame non già spalmata colle mani, ma per mezzo di spazzola, o di spugna, che penetrando fra i capelli, guarisce il male senza la necessità di rasarli.

Senza impugnare il valore di questi metodi curativi, fra i quali più favorevole mi è riescito quello di Hebra, non possiamo tsalasciare di avvertire che nei casi recenti non tanto dell'Ezzema del capillizio quanto ancora in quello della faccia, e quando specialmente predomini sulla parte del capillizio presa da Ezzema la copiosa escrezione, semplice e sollecito negli effetti utili abbiamo trovato il metodo curativo seguente.

Taglio dei capelli all'altezza della cute senza l'uso però di rasoio, e sollecita applicazione di empiastri amollienti se non freddi, appena tepidi.

Applicazione di due piccoli vessicanti alle regioni retromastoidee, e se l'individuo è robusto e di corporatura succulenta, di un vessicante alla nuca.

Aperto il gemizio dai fonticoli passeggeri e tolte le croste e i prodotti morbosi per mezzo degli empiastri dalla parte malata, le semplici e ripetute lozioni con una soluzione alcalina non troppo concentrata, ovvero negli individui scrofolosi l'embrocazioni con glicerina, olio di mandorle e joduro di potassio o di sodio, portarono sollecicitamente la guarigione dei pazienti.

All'incirca lo stesso metodo riuscì con vantaggio nel-

l' Ezzema delle estremità superiori, applicando i fonticoli passeggeri nelle parti sottostanti alla sede del morbo.

Nell' Ezzema della faccia l' Hebra raccomanda nella notte l' applicazione dell' unguento Dyachilon, e nel giorno delle lavande con soluzione di acido carbolico unito a spirito canforato alcalino e acqua, o con pomata di precipitato rosso, o con sale di zinco.

Nell' Ezzema del pene, delle natiche e dei margini dell' ano è necessario alternare l' uso del semplice unguento con quello dei preparati di catrame; avvertendo sempre di tenere le parti medicate in tali condizioni che le superfici malate e indurate non vengano fra loro a reciproco contatto, il che facilmente si ottiene coll' interporre fra le parti stesse dei panni lini piegati a forma delle stesse parti, o dei piumaccioli di fila.

Più diuturna è la cura dell' Ezzema delle estremità inferiori, sulle quali è più ostinato che altrove per la ragione della mobilità e dell' uso a che sono obbligate, non meno che per la frequente condizione varicosa delle vene della quale è mantenuta.

In questi casi giova sommamente per il doppio intento di vincere l'affezione e di scemare lo stato morboso del sistema venoso, l' uso dei cerotti Dyachilon, collocati sulle parti affette specialmente in modo circolare e a strisce.

Lo stesso rimedio giova pure nell'Ezzema delle parti del corpo incavate, come in quelle delle cavità poplitee, nel cavo delle ascelle, nelle quali parti adoperando per lungo tempo questo cerotto, rinnovato almeno ogni ventiquattro ore, e quando si vede la parte atteggiata a guarigione per mancanza di croste, di squamme o di nodosità, è utile per confermarla l' uso dei preparati di catrame.

Non per questo però è a dimenticarsi che l'Ezzema,

malattia frequentissima fra tutte le altre malattie croniche della pelle, svariatissima nelle sue tipiche qualità, e derivante da svariata maniera di cagioni tanto interne che esterne all'organismo, ad onta di tanti e si svariati metodi e mezzi di cura riesce non di rado persistente e ribelle, e di una difficilissima guarigione.

ERPETRE.

Se l'Ezzema costituisce non facile soggetto di pratica clinica della dermatologia, il gruppo che gli succede, quello cioè delle Erpetre, non è dotato di maggiore chiarezza e di maggiore facilità.

Con la denominazione d'Erpetre i moderni, con molta differenza da quello con che qualificavano con la stessa denominazione gli antichi, intendono di designare un'affezione cutanea rappresentata da chiazze di figura più o meno circolare, sulle quali si sviluppa un complesso di vescicole che arrossando gradatamente e svolgendosi sulla superficie infiammata, assumono figura semi-circolare (1).

Non sono a dissimularsi però non lievi differenze in proposito di questa definizione, la quale comprendendo i maggiori dati generali ne esclude qualcuno di non lieve importanza.

Difatti non è trascurabile nel corso di questa malattia il carattere clinico dell'eguaglianza di forma delle vescicole di un gruppo della malattia, con differenza nel tipo delle vescicole d'altro gruppo della stessa malattia; mentre è pure meritevole di qualche considerazione, perchè se non costante almeno non infrequente, il fatto della recidiva della stessa affezione a periodi determinati (2). Nel pro-

(1) HEBRA op. cit. p. 168.
(2) WILSON, op. cit.

gresso del discorso vedremo quanta difficoltà resti a precisare praticamente le qualità di simile affezione, perchè la dottrina loro è sempre oltremodo confusa ed incerta, in quanto è altresì ovvio a ritenersi che sotto questo nome generico di Erpetre si racchindono ancora molte differenti affezioni.

Delle quali è necessario stabilire innanzi la partizione in due distinti complessi, di quelle cioè a corso, se non acuto affatto, non lento però nè cronico, e di quelle a corso lento.

Altra distinzione pure necessaria ad ammettersi è d'Erpetre cioè da causa esterna e di Erpetre da causa interna.

Le prime infatti, o le meno lente o più acute, sono in generale le affezioni erpetriche che derivano da interne cagioni; le seconde invece dipendono e sono generate da cause esterne.

Le quali poi a seconda delle meno contestate dottrine di questi giorni, andando congiunte se non essendo generate dai parasiti vegetabili, e costituendo del nostro quadro nosologico-clinico speciale partizione, saranno illustrate in particolare discorso.

La quale divisione ci è di conforto vedere praticata pure dall' illustre dermatologo di Vienna, che l' Erpetre squamosa di Cazenave e l'Erpetre tonsurante, ha dichiarato voler trattare separatamente dagli altri tipi erpetrici, perchè dice egli *toto coelo* differenti tanto per la natura come per il corso (1).

E il Wilson pure, di cui sono notissime le opinioni speciali intorno al parasitismo, e intorno al quale giova oggi ricordare l'opinione dell'Hebra non dissimile dalla nostra e

(1) HEBRA op. cit. p. 250.

esposta già fino dal 1857 (1), collocò tuttavia l'Erpetre tonsurante fra le tigne, e non fra li altri tipi erpetici.

Per le dichiarazioni esposte superiormente la prima divisione dei mali erpetici non meriterebbe la trattazione in questa Guida.

La consuetudine invalsa però di comprenderli nei trattati di malattie croniche della pelle, ed una certa mescolanza di caratteri e di prerogative per le quali queste medesime affezioni possono considerarsi sotto l'uno e l'altro aspetto, ne autorizza ad illustrarle anche qui senza nocumento della materia e con qualche ragione scientifica.

Incominciando pertanto dai tipi erpetici più prossimi alla forma e al corso acuto, riteniamo poter distinguere la malattia nel modo seguente:

Erpetre faciale
— prepuziale
— flittenoide
— zoster

e per la forma e per il corso più lento in

Erpetre iride, e circinnato.

Erpetre faciale. Facilmente avviene di osservarla nel corso delle malattie febrili, specialmente nella loro declinazione benigna, non tanto di rado nelle pneumoniti e nelle febbri tifoidee, il più delle volte preceduta da sensazione di prurito, o di calore scottante farsi manifesta intorno agli angoli delle labbra, sul termine labiale della fossetta cutanea sottonasale, sulle regioni zigomatiche, e alle guancie con rilievo cutaneo che ben presto si ricuopre di piccole vessicole trasparenti, sotto le quali si manifesta un arrossamento di forma circolare o semicir-

(1) Hebra, op. cit.

colare. Le vescichette semiglobose crescono rapidamente, accompagnate dalle sensazioni in discorso, crescendo intorbidano, divengono giallastre, scure, nere, e per qualche tempo aderenti alla parte, cadono, lasciando la superficie cutanea rossa e cicatrizzata.

La loro durata ordinariamente non oltrepassa i giorni quindici, talvolta è più breve, e se si prolunga è sempre al periodo di essiccazione, mentre quello di evoluzione è sempre brevissimo.

L'Erpetre prepuziale o progenitale, detta ancora pseudosifilide da Fuchs, si stabilisce talvolta alla faccia esterna del prepuzio, nella quale ultima sede la guarigione riesce più difficile.

L'Erpetre vulvare si manifesta nelle grandi labbra e sul margine delle medesime verso la pelle.

Queste forme erpetiche hanno una durata non breve, specialmente per la facilità delle recidive.

Essendo talvolta accaduto che quest'affezione nelle parti genitali sia stata congiunta ad inquinamento sifilittico si è creduto che potesse essere forma cutanea del medesimo; ma non bastando a vincerlo le cure specifiche, e come forma sifilitica di frequente facendosi manifesta sulle parti genitali di persone scevre affatto d'ogni dubbio inquinamento, si è riconosciuta l'erroneitá di questi concetti assoluti.

La forma eruttiva di quest'erpetre si manifesta per mezzo di gruppi di vessicole della larghezza di un mezzo franco visibili ad occhio nudo, accompagnate da senso di prurito, di smanioso calore; senza rigonfiamento della pelle. Dalla rottura delle vescicole esce una sierosità che si concreta in croste, le quali unite alle squame epidermiche compongono dei corpi estranei, che, soprastando alla parte offesa, eccitano un vivissimo dolore che si esacerba al più lieve contatto.

ERPETRE FLITTENOIDE.

L' ERPETRE FLITTENOIDE è una maniera d'affezione erpetrica che costituisce il mezzo di transizione fra quelle fino ad ora illustrate e l'Erpetre Zona che ne succede.

L'epiteto flittenoide gli è stato assegnato per ragione relativa, perchè se come vescicola non può dirsi ordinariamente tanto voluminosa da meritare piuttosto il nome di bolla, come elemento vescicolare ordinario di forma erpetrica, di cui la vescicola è minuta e spesse volte impercettibile, la vescicola allora è molto voluminosa.

L' erpetre flittenoide è costituita da vescicole del volume poco più poco meno di un seme di canapa, disperse e disfregate sopra la pelle di una parte qualunque del corpo, più di frequente nelle superiori, più di rado nelle inferiori.

Il liquido in esse contenuto per il solito è di colore citrino, la loro forma è circolare, ma non di rado ellittica e semirotonda. Nel loro decrescimento appassiscono per diminuzione di liquido e si essiccano, non facendo crosta vera e propria, ma un semplice strato epidermico alterato.

Se la rottura delle vescicole avviene per accidente quando sono ancora in essere, tiene dietro alla medesima una superfice esulcerata dalla quale geme un liquido sieroso che talvolta diviene puriforme.

Il corso di questa forma d' Erpetre che per ordinario si compie in quindici giorni, è preceduto ordinariamente da qualche disordine nella salute, e anco da febbre; mentre nella località affetta non si avverte sensazione molesta precedente, se pure nell' atto della evoluzione non si avverte qualche sensazione di calore e di prurito.

L' Erpetre Zoster, o Zona è la forma dell' Erpetre acuta più frequente e più importante di tutte. Questa forma d' Erpetre che al dire di Plinio *medium Hominem ambiens ignis sacer Zoster appellatur*, ha per carattere speciale, oltre quelli propri del tipo, questo altresì, che le sue alterazioni caratteristiche disposte in modo più o meno regolare lineare o a fascia non oltrepassano giammai la linea mediana e verticale del corpo.

E questo avviene quando pure, caso rarissimo, si sviluppa sopra ambedue le metà del corpo, nelle quali resta sempre una manifesta distinzione delle due metà della malattia sopra la linea mediana.

Frequente più che sopra ogni altra parte del corpo sopra il tronco, e segnatamente sui lati del torace, non è per questo che non si osservi ancora sull' addonee, sul collo, sulle estremità superiori, delle quali specialmente in casi di Zona toraccia, si trova nella faccia interna di queste medesime membra, non che pure nelle estremità inferiori.

Nè la testa va immune da questa affezione, più frequente sulla faccia che sull' occipite, e come avverte Wilson può stabilirsi ancora sulla congiuntiva oculare; ed io ricordo il fatto d' una donna in cui la Zona della faccia occupando la congiuntiva oculare della destra parte, apportò la perforazione della cornea e il vuotamento dell' occhio.

Egli è pure caratteristico di questa forma di male erpetrico il senso speciale di dolore, di calore, d' ardore che precede lo sviluppo della forma tipica che lo rappresenta; la quale a sua volta si manifesta sotto forma di punti rossi disseminati e distribuiti a gruppi sulla parte offesa, sopra i quali si svolge ben presto la forma vescicolare.

La quale, crescendo, assume forma semiglobosa, circondata di un areola rossa più o meno estesa e di colore più o meno fosco; alcune di queste vescicole si ravvicinano tanto fra loro da confluire insieme, e formare delle bolle.

Seguita l'evoluzione d'altre vessicole mentre quelle che si erano manifestate le prime, raggiunto il volume d'una lente o di un mezzo pisello, di limpide e trasparenti divengono opache, ed il loro contenuto facendosi più denso assume l'apparenze lattiginose puriformi, e talvolta, sebbene di rado, diviene anco sanguinolento.

Le medesime vescichette in due o tre giorni appassiscono, scemano di volume, si corrugano, essiccano e si convertono in croste bruno-giallastre, cadendo fra il decimo e il dodicesimo giorno, e lasciando una superfice rosea lucida sulla pelle, senza traccia di depressione.

Il più delle volte il dolore urente che precede e accompagna lo sviluppo dell'eruzione si dilegua al terminare della medesima; sebbene resti talvolta e intenso e molesto, ricorrente a periodi, quasi precursore di nuova eruzione, che non si manifesta giammai.

Tuttavia non è impossibile la ripetizione di questa malattia nella stessa parte e a poca distanza di tempo, quantunque mi sia occorso di osservarla in uno stesso individuo ripetersi nella stessa parte al termine di un anno dopo la prima comparsa.

Mi è pure accaduto di vedere questa manifestazione erpetrica nelle parti consuete associarsi all'evoluzione di un considerevole numero di gruppi vescicolari di Erpetre flittenoide sopra varie parti del corpo, specialmente sulla faccia.

L'Erpetre Zoster o la Zona è una delle affezioni

morbose che oggi si adopera efficacemente dalle scuole mediche per dimostrare l'origine di alcune affezioni locali, e fra queste di quelle della pelle, inerente in un disordine d'innervazione.

Del quale influsso patogenico dei nervi nell'evoluzioni dermatopatiche, fino dal 1857 avendone noi distesamente discorso nella Etirologia generale di questa medesima opera (1) ogni giorno vediamo crescere fatti confermativi e anche i medici francesi, dopo che Bäresprung Henle, Samuel ne illustrarono non pochi, vengono in appoggio di questa dottrina. Fra i quali ultimi dopo Rouget, Brown-Sequard Vulpian di recente Charcot e Cotard ne illustravano un caso di molta importanza (2).

Egli è vero pur troppo che come allo sviluppo dello Zoster precede nella parte un dolore caratteristico che si prolunga esattamente lungo le diramazioni dei nervi che sottostanno alla parte affitta, così altre affezioni pure si osservano, specialmente della pelle, nelle quali la nevralgia precede e accompagna la tipica evoluzione.

Frequentemente si osserva, per esempio, nella nevralgia sopra orbitaria ed emicranica congiunta un eruzione pitiriaca del capillizio che specialmente si accresce ogni volta che la spasmodia si ripete, terminando coll'atrofia dei bulbi e la caduta di capelli.

Un anno fa ebbi occasione di assistere un individuo nel quale insorta bruscamente la nevralgia lom-

(1) Morelli Guida Pratica e razionale alla cura dei Nurbi cronici delle Pelle. Firenze Tipografia delle Murate 1857 Parte 1. Cap. 5 p. 228 e seg.

(2) Charcot e Cotard. Surun cas du Zona du cou avec alterations du Plexus cervical et des ganglions correspondants ec. ec. Memoirès de la Societé de Biologie. Paris 1866.

bosacrale ne fu tormentato nel modo più atroce per alquante settimane, finchè nella parte stessa e nel luogo preciso del dolore, che aveva portato la retrazione delle parti, comparvero non pochi favi, dei quali alcuno assunse proprio le apparenze del vespajo, e con queste si dileguò quel doloro che aveva resistito ai più svariati mezzi di cura.

Ebbene si potrà per questo accogliere il pensiero di Bäresprung e di Rechlin Kausen, che ricorda le dottrine di Cullen, e credere per questo la nevrosi causa della dermopatia, e non la dermopatia, o almeno la causa dalla quale deriva, essere invece generatrice della nevrosi?

Mancano alla scenza mezzi sicuri per far preferire l'una all'altra di queste spiegazioni del fatto clinico, che non per questo, almeno per la indicazione terapeutica, oggi non offre importanti ed efficaci differenze.

Nè l'oscurità delle altre cagioni di questa malattia permette di poterla precisare dipendente da una piuttosto che da un' altra delle consuete cause morbigene; mentre potrebbe solo ritenersi per osservazioni ripetute che la medesima si svolge sulle parti per effetto di istantaneo ed intenso abbassamento di temperatura, e che le stagioni medie, dell'autunno cioè e della primavera, ne facilitano lo sviluppo, quando pure non si dovesse attendere qualche volta ad influenze epidemiche, siccome lo fanno credere frequenti casi di questo male in pochi giorni e nella stessa località.

Il prognostico di questa forma cutanea come è in generale di tutte le varietà dell' Erpetre, è piuttosto benigno, perchè tenendo un corso che partecipa assai più di quello dei mali acuti che dei cronici, facilmente si dissipa per mezzo di semplici cautele igieniche di quello che per l' uso di rimedi.

Se qualche avvertenza in generale è da farsi intorno allo Zoster è piuttosto intorno alle località sulle quali può stabilirsi, e nelle quali come per esempio sarebbero la faccia e il torace, possono accadere delle mutazioni materiali e anatomiche non riparabili e nocive per le condizioni fisiche delle parti sottostanti.

Nè la terapeutica di questa maniera di forma erpetrica è ricca di provvedimenti e di mezzi curativi che facciano profitto reale contro la medesima.

Negativa secondo il consiglio di buoni pratici tanto specialisti che non specialisti è la maniera di cura di questa malattia. Contro la quale se ne togli l'uso dei blandi purgativi in caso di complicanze o biliosa o gastrica, di qualche sedativo interno, quando intensa e continua si mantiene la spasmodia locale della parte sulla quale risiede, e qualche superficiale embrocazione sulla parte stessa o per lenire il dolore che l'affligge, o per nettarla dal liquido gemente dalle vessichette lacerate e disfatte, ogni rimanente è a lasciarsi alle forze e ai mezzi della natura che nel lasso dai quindici a venticinque giorni ordinariamente apportano la guarizione.

Alle forme che abbiamo descritto e che per la frequenza con la quale si associano alla febbre e ad altri fenomeni di attività patologica, tengono in qualche modo alla maniera dei morbi acuti, succede l'altro gruppo di questo genere di mali cutanei che si distingue in alcune varietà.

Erpetre circinnato. Da Willan e Batemam dicesi così quella maniera cutanea di male erpetico che si manifesta sotto la forma di piccole macchie di color rosso, sulla superficie esterna delle quali spuntano sucessivamente delle vescicole minutissime.

Queste macchie che sono costituite da punti rossi che servono di base alle vescicole anzidette, e dispongonsi in forme circolari con rilievo sulla superficie cutanea, sono precedute o accompagnate da senso di prurito, e di calore pruriente.

Le vescicole loro sono di brevissima durata, e il più delle volte non si distinguono, o si distinguono a mala pena, restando invece loro dei circoli eritematosi con squamme epidermiche sovrapposte.

Alcune di queste macchie sono uniformi o quasi uniformi nell' apparenza di tutta la loro estensione, per cui dicesi da alcuno piuttosto Erpetre nummulare che circinnato.

Nella massima parte dei casi però queste macchie che hanno il cerchio periferico rilevato, mantengono nel centro la pelle sana, almeno in apparenza, e si denominano propriamente Erpetre circinnato.

Del quale è pure prerogativa d' estendersi considerevolmente in superfice lasciando sempre sane le parti dalle quali si allontana distendendosi.

Tale appunto mi si è manifestata in alcuni casi e così velocemente distendentesi, che dalla parte centrale di una guancia per esempio si allargò in due settimane oltre alla periferia circolare di tutta la faccia al di là degli orecchi; ed altre volte dalla parte anteriore e media del collo si diffuse in pochi giorni alla periferia di ambedue i deltoidi scendendo fino all'ombilico; e così mi fece ritenere come propria e distinta in alcuni casi di questa maniera d' Erpetre la prerogativa di distendersi presto e largamente in molta superficie, designandola come varietà della specie circinnata e chiamandola Centrifuga.

Differenti assai sono i concetti patologici degli illu-

stratori speciali di questo tipo d'infermità cutanea, intorno specialmente alle cause dalle quali sono generate.

Per alcuni della scuola francese, fra i quali il Bazin che primeggia su tutti, questa maniera d' Erpetre sarebbe sempre l' effetto del Tricophiton, specialmente nel primo periodo del suo sviluppo sulla pelle dell' uomo: modo di vedere non diviso egualmente da altri medici di Francia, più particolarmente poi dal Wilson in Inghilterra, dall' Hebra in Germania.

Dei quali il primo attribuisce questa specie d' Erpetre alle solite sue debolezze e atonie (1); ed il secondo che si dichiara esplicitamente sul modo con il quale si generano le due forme d' Erpetre, circinnato e iride, esclude affatto ogni sospetto di derivazione da parasita vegetabile (2).

E noi pure abbiamo notato specialmente nei casi d' Erpetre centrifugo non che in altri d' Erpetre circinnato e nummulare, mancante affatto ogni apparenza di germe parasita vegetabile, avendone avuto la conferma nella guarigione del male senza alcun mezzo parasiticida, e senza che venisse comunicato ad alcuno degli individui con i quali i pazienti vivevano familiarmente, e senza pratica alcuna che servisse a premunirli.

Non per questo però è a ritenersi insussistente la forma d' Erpetre circinnato come manifestazione cutanea di parasistismo vegetabile, in quanto che mentre fa d' uopo tutelarsi dall' esagerazioni della scuola francese in proposito e specialmente dei postulati di Bazin, non per questo è men vero che non sussistano casi d' Erpetre circinnato di questa maniera d' origine che l' os-

(1) Wilson, Op. cit., p. 404.
(2) Hebra op. cit. p. 259.

servazione mia coadiuvata dalla microscopia non può non attribuire alla presenza del micoderma.

Del che troveremmo conferma anche nella confessione ingenua di Batemann che alcuni cioè la ritennero contagiosa, perchè specialmente nei collegi si osserva dominare ad un tempo sopra molti fanciulli.

La cura di questa forma erpetrica si risolve differentemente secondo la differenza etiologica, perchè se da parasitismo è naturale che debba combattersi con mezzi parasitidi, se d' altra origine lasciata a se stessa presto si dissipa e guarisce spontaneamente.

Erpetre iride. Sebbene non poche eruzioni vescicolari nel primo loro manifestarsi incomincino con una distribuzione analoga a quella della quale andiamo a far parola, però è da avvertirsi che mentre nelle prime questa maniera di distribuzione della forma tipica, è transitoria, in questa forma erpetrica invece è stabile e costante per tutta la sua durata.

Questa forma d' Erpetre si manifesta per mezzo di piccoli gruppi di vessichette circondate da tanti cerchi o anelli di color rosso, ai quali tiene dietro l' evoluzione d' altre vescicole bianco-giallastre, che sono seguite dalla manifestazione di un contorno circolare rosso. Queste manifestazioni alterne di vescicole e d' anelli possono ripetersi due o tre volte almeno secondo Cazenave, e danno alla forma morbosa l' apparenza di una coccarda.

Tali diverse maniere d' alterazione cutanea essicano in tre o quattro giorni, e nell' essiccazione prendono colori diversi giallo, rosso, bianco, scuro, d' onde l' origine della voce iride.

A queste apparenze tiene dietro in cinque o sei giorni l' esplicazione completa alla quale succede la desquamazione perchè il liquido contenuto nelle vescicole

si riassorbe, e si distaccano delle squame, le quali ben presto cadono.

La sede più frequente di questa forma d'Erpetre sono le mani, la faccia, il collo.

Non è infrequente d'osservarla sopra individui affetti da altra maniera di forme erpetiche.

Intorno a questa varietà di male erpetico gli studi del Bazin hanno reso probabile che due distinte sieno le condizioni morbose che una dice egli appartenere alla varietà dell'Idroa, e l'altra alla presenza del micoderma e che qualifica per parasitaria.

A differenziare le quali, oltre ai dati microscopici egli invoca le stesse descrizioni che Bateman ha dato dell'Iride o Idroa, e le resultanze della sua propria osservazione.

La forma dell'Erpetre iride non parasitario sarebbe rappresentata dai caratteri seguenti.

La placca caratteristica sarebbe continua e senza interruzione, rappresentata da una macchia o placca rossa sulla quale spunta nel centro una vescicola che si ombilica ben presto, appassisce diviene bruna. Al contorno di questa prima placca si manifesta un cerchio rilevato sul quale spuntano delle vescicole brunastre e intorno alle quali si manifesta nuovamente un cerchio rosso, che secondo Bateman potrebbe ripetersi per quattro o cinque volte.

L'Iride parasitaria sarebbe invece rappresentata, secondo Bazin, da placche più larghe potendo estendersi fino alla dimensione di un pezzo da cinque franchi, meno prominenti di quelle dell'Idroa, della quale presentano pure meno variabilità nelle colorazioni, e le vescicole che le compongono sono di una durata assai più effimera di quella delle precedenti. Gli anelli del-

l'Iride parasitaria sono fra loro più distanti dell'altra, e sono separati da spazi cutanei sani e nei quali non si scorgono presenti delle vescicole.

Queste differenze e queste speciali considerazioni che per la scuola francese, più specialmente per Bazin, meritano tanta cura e sono argomento di tanto esame, non le crediamo proporzionate alla vera importanza clinica dell'argomento, si perchè rari troppo sono i casi di questa maniera d'affezione erpetica, si perchè anche osservatori e specialisti illustri di questa maniera di malattia non la trovano importante così da meritare tanta sollecitudine scientifica, tanto fragorosa polemica.

Che d'altronde la distinzione precisa di queste maniere di malattia erpetica abbia in pratica molta difficoltà può desumersi facilmente dall'equivoco nel diagnosticarla in cui caddero chiarissimi dermatologhi, quali Devergie, Gibert, Cazenave, Hardy, che secondo Bazin, (1) diagnosticarono ciascuno in modo differente casi medesimi di questa malattia.

Nè la cura di questa maniera d'affezione erpetica merita diffusa illustrazione, perchè se è a ritenersi dipendente dalla presenza di micodermasi combatte col mezzo di parasitidi, se non lo è facilmente o presto si dissipa senza l'uso d'alcun rimedio.

Non crediamo necessario di trattenerci sulle forme composte di questi mali stabilite da Devergie perchè non accettate generalmente, e non accettate appunto perchè studiate scrupolosamente e imparzialmente tengono assolutamente ad uno o ad un'altro di tipi morfologici stabiliti.

(1) BAZIN, Op. cit., p. 115.

CAPITOLO III.

BOLLE.

Le forme bollose di questi mali differiscono non tanto per le qualità proprie e determinate del tipo eruttivo quanto per importanti e positive qualità inerenti a tutta la malattia che rappresentano.

Differisce la bolla dalla vescicola per la maggiore ampiezza di periferia che occupa e per il volume delle parti che la costituiscono e per la vivacità del coloramento rosso della periferia che le accompagna, sebbene non sempre.

Il contenuto di queste elevazioni epidermiche è trasparente e liquido, può essere mescolato ai materiali coloranti del sangue a cellule di pus.

Lento ordinariamente e cronico è il loro corso, talvolta invincibili, sempre ostinate e moleste, talune pericolose e letali.

Pochi sono i generi di questo tipo dei mali cronici della pelle, e si riassumono in due nella Rupia cioè e nel Pemfigo.

Rupia

Con questa voce si designa la malattia della pelle che si manifesta con elevazioni epidermiche (Bolle) piuttosto voluminose, circondate da cerchio rosso o lurido rossastro contenente liquido bianco citrino, che

sollecitamente abbassandosi si convertono in croste più o meno grosse e aderenti, alla caduta delle quali succede un esulcerazione più o meno profonda della pelle medesima, sulla quale si rinnova il più delle volte la crosta per essicazione degli essudati che ne derivano.

Diversamente fù divisa questa maniera di malattia dagli scrittori secondo le sue differenti qualità ed apparenze, quantunque sia ristretto per tutti il numero delle medesime.

Fù distinta in tre varietà le quali sono la semplice, o non prominente, la prominente, e l'escarotica.

Ben a ragione fù avvertito da Cazenave all'inconvenienza di designare la prima varietà di questa malattia col nome di semplice, in quanto manca in seguito e in fatto il suo correlativo di composta.

Meglio pertanto sarà di designare con i due modi correlativi le sue due prime varietà coi nomi di non prominente, e di prominente, e di designare la terza col solito nome di escarotica.

La Rupia non prominente o benigna, semplice per alcuni, incomincia a manifestarsi sulla superfice cutanea per mezzo di una piccola macchia rossa o livida rossastra, pochissimo rilevata sulla superficie del tegumento e dalla quale rapidamente si eleva l'epidermide in forma di vescicola nella quale è racchiuso un liquido giallastro o giallo rossastro.

Questa elevazione epidermica in poche ore da ventiquattro a quaranta, per ordinario abbassa, appassisce e secca convertendosi in crosta nerastra, rugosa, e più o meno grossa. Persistendo tuttavia attorno alla medesima il coloramento rosso della pelle, continua successivamente sul medesimo l'elevazione epidermica, che al pari del primo subisce i suoi passaggi si fonde

nella prima crosta, e così si estende quest'ultima ne senso della superficie cutanea.

In questa varietà la crosta è più semplice e meno estesa, ordinariamente l'estensione della crosta e la sua grossezza rappresentano l'intensità e la tenacità della malattia; così a questa varietà di Rupia che non è prominente si dette il nome di semplice che equivale a benigna.

Alla caduta della crosta succede sulla pelle un escoriazione semplice e talvolta ancora una semplice macchia, delle quali la prima presto cicatrizza, mentre la seconda si dilegua più lentamente.

La Rupia prominente che incomincia e corre i suoi periodi come la precedente varietà, oltre ad estendersi presto e assai largamente sulla parte affetta, nella parte centrale della crosta che ne deriva, ingrossa, rileva acuminandosi nel centro per la sostituzione dalla superfice malata e per addossamento sulla parte sovrastante di strati di materiali che essiccando vanno a far parte della crosta medesima.

La quale è naturale che assuma l'apparenza conica, mentre nella superfice è rugosa e screpolata, e presenta colori diversi giallo-scuri, verdastri e foschi, e neri ancora.

La crosta in discorso è capace di restare aderente per settimane e non poche, e se si separa ordinariamente avviene per la quantità dell'essudato liquido sottostante che ammollisce i suoi strati più profondi, che gonfiando distendono gli strati sovrastanti i quali screpolano, si rompono e cadono.

Dalla caduta parziale o totale dei quali ne avviene la comparsa di una superficie esulcerata con maggiore o minore profondità nella spessezza della pelle, di

forma circolare, con bordi rilevati, con fondo lurido e coperto di materiali liquidi d' apparenze scieroso-puriformi. I quali, essiccando, si trasformano di nuovo in crosta più o meno grossa, e al solito di forma acuminata.

Non è infrequente osservare sullo stesso paziente coesistenti le due forme anzidette, rappresentative due gradi diversi di una stessa malattia.

A queste alterazioni per la guarigione succede o una macchia di forma più o meno circolare, appena appena infossata nella grossezza della pelle e priva affatto di colocazione, ma uniforme e levigata; ovvero oltre all' apparenze suddescritte una superficie irregolare costituita da briglie più o meno rilevate e corrispondenti depressioni.

L' altra varietà di Rupia detta escarotica o gangrenosa, ammessa da alcuno, segnatamente da Bateman che la qualificò per il primo, impugnata da altri fra i quali da Bazin che la dice una varietà di Pemfigo, apparterrebbe propricamente piuttosto alle ulceri che alle bolle o flitteni.

In quantochè oltre al non essere facile di cogliere in principio la manifestazione tipica per l' inalzamento epidermico, manca in seguito della formazione della crosta, e resta sempre un ulcera con fondo lurido e bordi a picco, dal quale esce un liquido sanioso sanguinolento che talvolta è fetido, e che essicca fuori della parte lesa.

Per il solito si osserva nei fanciulli lattanti, quantunque ricordi d'averla osservata ancora in persone adulte ma o inoltratissime in età, ovvero afflitte da gravissima cachessia.

Le varietà di questa malattia illustrate scientificatuamente non importano soltanto per il giudizio diago-

stico della medesima quanto, e più assai, per il prognostico della medesima, e per il medoto curativo acconcio a combatterla.

Difatto mentre la Rupia non prominente non solo guarisce ma il più delle volte guarisce anco presto, la prominente invece, se guarisce, è assai lenta la guarigione, e non di rado è incurabile.

L'escarotica il più delle volte è fatale non già come Rupia ma per la condizione morbosa dalla quale deriva, che attenendo alle condizioni generali dell'organismo e a condizioni morbose molto inoltrate, il più delle volte riesce non solo incurabile, ma letale.

È cosa singolare, ma pure verissima che mentre questo male apparisce così semplice e di non difficile diagnosi, tenga però nei trattati di dermatologia non poca confusione e molta incertezza.

Difatto incominciando dal più autorevole scrittore, l'Hebra, andando fino a Wilson ed altri, questa malattia sarebbe sempre un' espressione locale di vizio sifilittico, mentre per altri, per es., per Fuchs sarebbe invece la conseguenza del vizio scrofoloso.

Vera in gran parte e l'una e l'altra di queste due opinioni differenti, se non false sono certamente non provate nell'esclusività loro, mentre neppure l'opinione di Bazin, che vorrebbe sempre dipendente questa malattia o dall'una o dall'altra delle due incolpate cagioni, sarebbe dimostrata dai fatti; come ad altri osservatori ed a me pure sembrerebbe di averla osservata manifesta in persone che dell'uno e dell'altro vizio erano scevre.

Nei quali casi, specialmente in persone avanzate in etá nelle quali apparivano manifestissimi i segni d'uno stato malaticcio di tutta la macchina, in alcuno dei qua-

li oltre alla apparenza evidentissima della discrasia si avvertiva pronunziato e per estensioni rilevantissime lo stato varicoso delle vene delle parti ove aveva sede l'affezione, mancava affatto qualunque dato anamnestico ed apparenza sintomatica che potesse far dubitare della preesistita affezione sifilittica.

Nè quelle apparenze cachettiche che predominavano in questi pazienti mostravano alcuno dei caratteri che le fanno giudicare d'indole scrofolosa, ma rappresentate invece da colorito cutaneo bianco lurido o giallastro, con cute rilasciata, pronunziatissimi i vasi capillari venosi, masse muscolari flosce e poco resistenti, turgore e livida colorazione delle gengive, ritraevano piuttosto le apparenze di quella maniera di discrasia che anticamente si qualificava anche per scorbutica, che oggi si designa col nome di venosità.

E che dal disturbo funzionale del sistema venoso ne derivino fra gli altri sconcerti della salute anche le forme eruttive bollose che hanno piuttosto analogia con la Rupia che con le altre forme, ci sembra di averlo provato innanzi nella trattazione generale della patogenia dei mali in discorso (1).

Nè, specialmente la forma escarotica o gangrenosa della Rupia, ci farebbe meraviglia se venisse dimostrata dalle osservazioni anatomico-istologiche accurate come effetto di una trombosi dei vasi più o meno capillari venosi prossimi alla parte affetta.

Con tutto questo però non è da ritenersi che la Rupia non tragga origine spesse volte dalla sifilide e dalla scrofola, mentre ciò avviene pur troppo frequentemente, ed è allora appunto che si rende difficile a

(1) Op. cit. pag. 250 e 251.

vincersi, se pur non è talvolta affatto irrimediabile.

Mentre a combatterla, siccome abbiamo detto innanzi, quando è benigna, lochè specialmente si verifica per la varietà non prominente, basta solo qualche blando purgativo, semplicità e regolarità nell'uso del vitto sano, senza neppur far ricorso a mezzi di cura esterna; quella prominente invece che è della prima più grave e più tenace, oltre all'uso interno dei tonici e dei marziali, dopo ammollita con sottili empiastri la parte dura ed esterna della crosta propria della malattia, ho trovato utilissimo l'uso esterno del solfato di ferro cristallizzato e puro, sia sciolto in acqua semplice in proporzioni diverse a seconda della tolleranza della parte affetta, e applicatovi sopra con il mezzo di filacce imbevute di questa soluzione; ovvero quando lo stato della parte meriti circospezione per eccessiva sensibilità e proclività al processo flogistico, adoperai lo stesso farmaco misto a lardo semplice in forma di pomata.

Questo compenso curativo mi riuscì pure efficacissimo contro la forma escarotica, se però tanto questa che le altre non traevano origine dal principio sifilitico.

Ma anche in questi casi ho veduto l'effetto cicatrizzante dell'azione del rimedio per manifestazione di elementi di cicatrice sulla superficie della piaga poco dopo l'applicazione del rimedio stesso, i quali però non duravano, e lasciavano ben presto rinnuovarsi le stratificazioni crostose proprie della malattia.

Della quale posso dire d'aver guarito con questo solo ed unico mezzo qualche caso, che, medicato diversamente, aveva durato lungo tempo mentre così medicato finì in poche settimane, e radicalmente.

È superfluo d'avvertire che a questo come ad ogni altro metodo curativo conviene mettere di conserva il

riposo delle parti lese, che per lo più sono le estremità inferiori e il dorso; somministrare giusta dose giornaliera di cibo sostanzioso ma non eccitante unito a discrete dosi di vino, e prescrivere al paziente molta nettezza, e l'influssi propizj dell'aria ammosferica sana e rinnuovata.

PEMFIGO

Di questa voce come di questa malattia (*pompholix pemphygus*) trovansi negli scrittori antichi di medicina storie ed illustrazioni importanti.

Ippocrate, Galeno, Celso, Aezio, Rasis, e gli scrittori medici ad essi posteriori discorsero assai di questa infermità, che per la sua importanza se non per la sua frequenza, ha sempre meritato la considerazione dei medici.

Inutile e superflua sarebbe adesso la prolissa enumerazione dei particolari e delle notizie che la storia della scienza raccoglie intorno a questa malattia, la quale anche ai dì nostri non ha perduto nella considerazione dei cliinici.

PEMFIGO si dice un'eruzione cutanea rappresentata da ripetuta e successiva manifestazione di elevazioni epidermiche ripiene di limpida sierosità o di siero giallastro, che accompagnate da prurito molesto, da dolore e da calore, per la sollecitudine con la quale si svolgono e la forma rotonda che conservano diconsi bolle, alle quali dopo una più o meno protratta ripetizione che costituisce la ragione di una durata più o meno lunga della malattia, succedono semplici macchie pigmentarie non cicatrici cutanee.

Differenti sono le specie di questa malattia secondo gli scrittori, che le vedono e le distinguono nel modo più contrario fra loro.

Così Hebra, per es., alieno sempre dall'elevare al grado di tipo speciale malattie simili, non ne fa che due specie, che distingue in Pemfigo volgare ed in Pemfigo foliaceo, mentre Rayer lo distingue in Pemfigo circinnato, girato, serpiginoso. Devergie lo distingue in nove o dieci tipi, Wilson in cinque. Differenti maniere di patologico consiglio indussero i pratici ad introdurre queste maniere diverse di distinzione, che spesso vertono sopra accidenti piuttostochè sopra vere e proprie qualità differenziali dei medesimi.

È motivo principale di questi differenti modi di partizione la frequente mutàbilità degli accidenti che accompagnano questa forma di dermatopatia, e che non inerenti alla causa dalla quale deriva, nè costanti nello stesso individuo, se troppo considerati farebbero distinguere come individualità morbose semplici varietà accidentali delle medesime.

Partendo da questo principio noi tralasciamo le distinzioni del Pemfigo in febrile, afebrile, benigno, solitario, confluente, ammesse da diversi suoi illustratori.

Per quanto ci fù dato di potere ricavare dall' osservazione clinica di questa maniera di malattia, che non frequente tuttavia non è nemmeno tanto rara, ci è sembrato di poterla distinguere in due grandi partizioni. In Pemfigo cioè da cagione specifica e ignota, ed in Pemfigo da causa nota e comune.

Alla quale divisione sembrami acconcio aggiungere l' altra che lo distingue in acuto, e cronico.

La quale partizione che risponde ai due tipi di Hebra si risolve anche così; che il volgare tiene un corso più breve e cede più facilmente all' uso dei rimedi di quello che il foliaceo di Cazenave, che è sempre a

corso lunghissimo, quando pure non sia incurabile.

Tuttavia il primo tipo o specifico può suddistinguersi in due altre partizioni, specialmente per l'uso dei pratici.

Accade non infrequentemente di trovarsi in presenza di casi morbosi nei quali la malattia si manifesta con fenomeni dell'universale più o meno sano, e nella superficie cutanea non vedonsi che pochissime e disgregatissime bolle. Le quali appunto per lo scarso numero e per la loro disgregazione massima, lasciano in dubbio se devansi ritenere come un eruzione accidentale, anomala, meccanica, ovvero si possono ricondurre ad uno dei soliti morbi tipici cutanei, fra i quali è facile arguirne essere preferibile il Pemfigo.

Questi casi che sono pure di Pemfigo, noi crediamo possano classarsi nel gruppo speciale che abbiamo qualificato per Pemfigo solitario come lo ammette anche Wilson, il quale avendo preferibilmente per sede le gambe, per ordinario è brevissimo di durata, e talvolta si dissipa spontaneamente senza il socoorso di rimedio alcuno.

Il Pemfigo semplice per noi, e che da altri si chiama Pemfigo volgare o benigno, è la forma più frequente di questa malattia, la quale potendo avere una più o meno lunga durata, da altri fù diviso in acuto e cronico.

Egli è pur troppo vero che in alcuni casi di questa varietà di Pemfigo oltre ai disordini piuttosto manifesti dell' universale della macchina, la febbre precede o accompagna la manifestazione cutanea, la quale però manca in molti altri, sebbene il male abbia un corso breve, ed esito felice.

Nessuna differenza dei fenomeni propri e caratteristici distingue la seconda varietà dalla prima, la qua-

le si differenzia e si distingue soltanto per un più rapido andamento.

La più frequente maniera della sua manifestazione e del corso suo consiste in piccole macchie rosse che si manifestano sul collo, sull' alto del tronco, al di sopra delle quali sorgono e si svolgono più o meno voluminose le bolle. Le quali aumentano di volume, crescono di numero sul collo, sul torace, sul dorso, e nel lasso dai quindici ai venti giorni giungono a ricuoprirli intieramente.

Non è infrequente di avvertire consociata la febbre agli altri sintomi di questa malattia, che oltre al malessere generale che ingenera, all' aridità della bocca, alla sete, ed all' irregolarità delle funzioni addominali, arreca pure non poca molestia per la quasi impossibilità nella quale si trovano i malati di effettuare dei movimenti nel letto per l' impiagamenti cutanei.

Questa maniera di Pemfigo è piuttosto grave, e nei bambini anche di più, perchè facilmente si associa a gravi disordini intestinali, fra i quali il più terribile è la diarrea, che assume talvolta apparenza lienterica. L' esito più frequente di questa maniera di Pemfigo è la morte, che avviene dalle tre alle quattro settimane.

Avviene pure, specialmente in questa varietà di Pemfigo semplice, che ai segni e sintomi eruttivi si uniscano pure turbe notevoli della sensibilità, che specialmente rappresentate da purito e da dolore, fecero che alcuni trattatisti qualificassero il morbo per Pemfigo pruriginoso.

Ed è pur non infrequente ad osservarsi una modificazione rilevante e temibile nelle apparenze della parte presa dall' eruzione; che escoriata per la rottura delle bolle, ricoperta d' un essudato crupale che

si mescola agli elementi del pigmento, assume le apparenze di una superficie gangrenata, ed è quella forma di male che termina facilmente con la morte.

La quale, come dicemmo, in questi casi avviene piuttosto in forza della materia che costituisce la diarrea lienterica, che per alcuni trattatisti dipende da ripetizione di bolle di Pemfigo sulla muccosa intestinale, che altri invece non ammettono.

E a sostegno della possibilità di quest' eruzione sulle muccose intestinali gli osservatori narrano di bolle di Pemfigo osservate sopra la muccosa buccale, sulla lingua, sul velo del palato, nella faringe, dove però, ripeteremo con Bazin, non crediamo facile che si possano osservare vere bolle, perchè alla genesi delle medesime dovendo concorrere l' epidermide, dove questa manca, quelle non possono osservarsi.

Quest' eruzione oltre ad essere dipendente dalle condizioni generali notate nelle generalità di questo trattato, si osserva pure come complicanza e successione morbosa di altre malattie, come la diflerite, la pneumonite, le febbri tifoidee.

Altre affezioni morbose più o meno intense, dalle quali spesse volte deriva la morte di questi malati, sono li stravasi sierosi nelle cavità, e la tubercolosi polmonare.

Il Pemfigo cronico veramente, o foliacco di Cazenave, esordisce con bolle non affatto ripiene e distese dal liquido contenuto, alquanto corrugate sulla superfice, e che contengono un liquido più colorito di quello delle altre maniere di pemfigo.

Alla prima comparsa di queste bolle altre ne succedono nella periferia, che si confondono confluendo nelle prime, mentre il liquido in esse contenuto assume

apparenza purulenta, ingiallisce e da luogo a sottili squame.

In questo modò la parte assume le apparenze di una superficie abbruciata, almeno fino a quando le bolle non sono disseccate, mentre quando le bolle sono disseccate e mancanti, la parte malata assume l'apparenze di quelle affette dall' Ezzema. E questa maniera di Pemfigo anzichè arrestarsi limitandosi ad alcuna parte del corpo si diffonde ben presto, e comprende tutta quanta la di lui superfice.

È allora che si protrae l'affezione per anni, e non pochi, ed è rappresentata, oltre che dalle superfici cutanee denudate d'epidermide, da larghe sfaldature crostose, resultanti da sottili squame, dal trasudamento costante di un liquido sieroso-glutinoso che aderisce ed invischia le parti sulle quali cade e si raccoglie, ed agglutina i capelli ed i peli, i quali però non cadono.

Particolari e distinti sono i fenomeni morbosi che accompagnano questa maniera di Pemfigo.

Fra i quali è da notarsi prima di ogni altro la normalità delle funzioni tutte più specialmente quelle del tubo gastro-entirico, il quale è atto ad elaborare copiosissime quantità di alimento senza la minima perturbazione. E di questo alimento la copia invocata dai bisogni giornalieri dell'infermo è piuttosto rilevante; ed in un caso di questo male singolare per la completa decuticolazione cutanea e per la diuturnità di durata d'anni molti, ebbi ad osservare una strana voracità per ogni maniera di cibo, ed una felicissima regolarità delle funzioni intestinali.

Oltre alle non rare accessioni di febbre ed i non infrequenti disordini intestinali che abbiamo avvertito

essere concomitanti in genere del Pemfigo frequenti assai in questa varietà, è notevole in quest'ultima forma la sensazione costante di freddo che tormenta questi pazienti, che sono necessitati ad una copertura maggiore del solito del letto di loro dimora.

Nel caso ultimamente citato mi avvenne di notare un altro modo d'alterazione morbosa meritevole di menzione.

Mentre i tendini e i muscoli degli estensori delle dita delle mani sembravano in azione continua, sebbene in differente modo contratti, i flessori invece apparivano destituiti d'ogni vigore, per modo che le dita delle mani di quest'infelice erano sempre estese ma non nello stesso grado, e tentando a forza la riduzione flessa suscitavansi acerbi dolori.

I quali però si svolgevano di tanto in tanto spontanei, tanto nelle parti notate come in altre ancora, d'onde il dubbio che non potesse tenersi affatto scevro d'alterazioni il centro nervoso midollare.

Ignoro quale sia stato l'esito di questo infelice, che lasciai in cura ad altri dopo sei semestri di servizio medico nello spedale di S. Lucia.

La morte improvvisa colse invece altra paziente che vidi in consulto con l'egregio Collega Dott. Marconcini in Volterra, la quale pure travagliata da così penosa e sordida infermità per molti mesi, offriva fra le apparenze sintomatiche quella stessa della bulimia dell'individuo summentovato, ed era angustiata perennemente dalla sensazione del freddo.

Dall'osservazione anatomico-patologica istituita sugli effetti materiali del Pemfigo resulta che la produzione bollosa, caratteristica del medesimo, tanto può derivare dalla stasi o iperemia sanguigna precedentemente co-

stituitasi nella parte affetta, quanto ancora senza questo precedente stato anatomico patologico (1).

Secondo Simon le bolle si formano per il semplice distacco della cuticola che accade per il liquido che si raccoglie sotto la medesima. I follicoli dei peli attenenti all'epidermide si lacerano, e la loro porzione superiore rimane aderente alla faccia inferiore di questa membrana sotto forma di piccole appendici, e sotto l'epidermide resta la superfice cutanea arrossata.

Il liquido delle bolle o vesciche, al secondo giorno da che vi si trova raccolto, appariva a Simon torbido e giallastro e della consistenza del siero del sangue, contenente non pochi globuli purulenti, e che lasciato in riposo formavano un sedimento molle.

Acida era la reazione offerta da questo liquido ai chimici reagenti.

Questa reazione differisce però se le bolle sono recenti, secondo l'Hebra, o più antiche, perchè mentre nel primo caso apparisce neutra si converte però in alcalina col prolungarsi del tempo e del corso della stessa bolla.

Secondo le osservazioni microscopiche di Wedl il liquido contenuto nelle bolle, trasparente e incoloro in principio, diviene gialliccio, e riscaldato da luogo ad un precipitato di materia albuminosa, e prende la forma di pseudo-membrana.

Questi materiali si stratificano sopra larga superfice della pelle malata a modo di pseudo-membrana; le più recenti indagini li farebbero credere materia colloide.

Il contenuto liquido di queste bolle, intorbidato che sia, contiene globuli purulenti. Anche il sangue esce

(1) HEBRA op. cit. p. 593.

talvolta dalle parti della pelle offese dal Pemfigo.

Differenti sono i resultati ottenuti da vari sperimentatori per l'analisi chimica del liquido contenuto nelle vessiche o bolle del Pemfigo.

Secondo infatti gli studi di Francesco Simon si avrebbero nel liquido contenuto entro le bolle del Pemfigo;

Grasso con colesterina	2,600
Materia estrattiva solubile nell'alcool con lattato di soda e cloruro di soda e di potassa.	6,500
Materia solubile nell'acqua simile alla salivina	1,900
Albumina con fosfati	48,000
Acqua	940,000 (1)

Il Dott. Berth Heinrich trovò invece

Acqua	959, 8
Materiali fissi	40, 2
Albumina con materiali mucillagginosi.	28, 1
Grasso	3, 0
Materia estrattiva	3, 0
Sali fissi	4, 5

Anche l'orina dei malati di Pemfigo fù soggetto di esame analitico degli osservatori, e il Prof. Rysky trovò acida la reazione di questo liquido, che conteneva urea, acido urico, e nessuna esuberanza di sali ammoniacali; ed anche Heller analizzando le orine di un caso di pemfigo suceduto da morte trovò i dati seguenti.

Acqua	955, 80
Materiali fissi	44, 20
Urea	24, 63
Acido urico	0, 58

(1) HEBRA, Op. cit. p. 594.

Materia estrattiva 11, 79
Sali fissi 7, 20

dei quali sali fissi i fosfati apparivano in proporzione normale.

Nè, parlando di analisi chimiche di orine di malati di Pemfigo, posso tacere di una fatta eseguire da noi dal chiarissimo Prof. Capezzuoli nel 1853, appartenente a quel tale infermo di Pemfigo cronico del quale abbiamo superiormente riferito l'istoria, e della quale demmo conto al pubblico nell'anno dopo.

Quest'analisi sorprese anche me per la particolare quantità, elevata, di materiali estrattivi come quella che ottenne l'Heller nel malato di Hebra. I resultati da essa offerti furono quelli di una quantità quasi normale d'urea e d'acido urico, ma esuberantissima *la copia dei materiali estrattivi* (1), dei quali però non si trova fatta menzione nelle medie proporzioni analitiche di quattro casi d'orine di Pemfigo analizzate da Gee a richiesta di Hellier.

Queste analisi però, come quelle del sangue, e le stesse necroscopie pochissima luce hanno introdotto nel campo oscurissimo delle condizioni organiche speciali dalle quali si genera il Pemfigo.

Quando non si voglia correre nell'errore di alcuni che nel caso di morte di malati di pemfigo dopo una durata più o meno lunga del medesimo, trovando gli effetti di una pneumonite, di tubercolosi polmonare, ed altri modi d'alterazione anatomica comune dei visceri di quei pazienti, si vogliano ritenere come

(1) MORELLI Discorso storico patologico sulle orine, e studi sperimentali sulle medesime. Annali universali di medicina Gennaio e Febbraio, Aprile e Marzo 1854.

cause di questa maniera di dermatopatia, mentre sono sempre della medesima effetti, e remote sequele.

Fra le quali non può dissimularsi quella che di recentissimo studio fu applicata alla spiegazione della genesi del Pemfigo, la degenerazione amiloide.

Che ritrovata da Hertz di Monaco nel fegato di un individuo morto per Pemfigo, credè a questa condizione morbosa viscerale di potere attribuire la genesi del morbo cutaneo. Alla quale maniera d'interpretazione patologica verrebbe in soccorso l'osservazione di Lind Wurmn, che in un caso di affezione cronica della pelle che assunse differenti forme di Pitiriasi rossa, di Psoriasi, di Lichene rosso, e di Ittiosi, dopo un prolungato corso di 12 anni trovò la degenerazione amiloide delle papille della cute (1).

Nè, a dire il vero, mi riesce facile poter seguire nelle patologiche induzioni di questa maniera di dermatopatia il modo brillante e ingegnoso di Bazin, che trovando facile, prima distinguere questo male in Pemfigo da causa esterna e da causa interna, trova agevole dopo e molto evidente distinguerlo in Pemfigo pseudo esantematico o essenziale, in Pemfigo sintomatico o febrile, in penfigo da artritismo, e a diatesi erpetrica, in Pemfigo lebbroso, o leproide bollosa, in Pemfigo sifilittico (2).

Dei quali modi di Pemfigo, tranne il febrile, il sifilitico negli adulti, tuttavia impugnato da molti, ammesso nei neonati, e se vogliasi ancora quello pure cronico o squammaso di Cazenave, non saprei come possano facilmente stabilirsi l'altre maniere di origine

(1) HEBRA, op. cit. p. 596,
(2) BAZIN, Op. cit. T. 2 p. 243.

di questa malattia, o troppo cronica per essere possibilmente referita alle maniere di diatesi anzidette, o troppo breve perchè si possa ritenere connessa colle fonti generali dell'organismo.

Difatto le ragioni e i criteri sui quali si fonda il Bazin per stabilire queste relazioni patalogiche fra il Pemfigo e le supposte condizioni diatesiche sono molto lievi e superficiali; che non dimostrano insomma altro che il criterio d'analogia applicato al Pemfigo, e desunto dalle relazioni patogeniche di queste stesse diatesi con le altre forme di dermatopatie.

Il prognostico del Pemfigo varia secondo le sue differenti varietà.

Infelice e quasi disperato il prognostico del penfigo pianeggiante di Cazenave, perchè sempre lungo e letale; meno infelice, sebbene sempre grave è il prognostico del penfigo cachettico, di quel Pemfigo cioè che si verifica in individui scaduti sommamente di forza, e compresi da deperimento apparente dell'organismo; più felice assai, perchè di più breve durata e per il solito suscettibile di guarigione è il Pemfigo febrile, il quale se può divenire pericoloso e letale lo è solo per motivo della natura e del grado della febbre con la quale si congiunge.

Rispetto alla cura di questa malattia, per l'autorità di coloro che si trovano nei due campi opposti della patologia, non possiamo a meno di non accennare alle due opposte maniere di metodo curativo che si dividono il campo anche del Pemfigo.

L'Hebra infatti, in questo non secondato nemmeno dai clinici più illustri della Germania, sostiene anche per la cura di questa malattia l'inutilità assoluta dei mezzi interni, se ne eccettui la dieta sostanziosa e ripara-

tiva, e l'efficacia grandissima invece dei rimedi esterni.

Dei quali fra gli altri preconizza in modo speciale i preparati di piombo, che in cento casi all'incirca di estesi e gravi morbi cronici della pelle, fra i quali alcuni casi di Pemfigo, non ebbe a notare nessun disordine della salute, rappresentativo di veneficio proveniente dall'azione del lungo uso del cerotto Dyachilon, applicato sulle parti medesime (1). Contrario affatto ai consigli dell'Hebra è quello di Wilson, che incomincia il discorso del metodo curativo del Penfigo con la sentenza seguente. « La cura deve essere principalmente costituzionale » (2) della quale i mezzi più efficaci in sua mano sarebbero stati i tonici, gli acidi minerali, finalmente l'arsenico.

Del quale anche Veiel si sarebbe trovato contento per diversi casi, dei quali almeno protrasse il periodo delle ricadute (3).

Distingue però l'uso di vari mezzi di cura siccome abbiamo noi distinto la malattia in due diversi tipi, del febbrile cioè e del non febbrile; e così la cura differisce secondo questa duplice partizione. Acconcia assai cade in proposito di queste vedute terapeutiche contradittorie l'osservazione clinica del Dott. Hertz, che diceva poche malattie come il Pemfigo avere tanti mezzi di cura i quali d'altronde sono contro il medesimo inefficaci; ragione per cui non esistendo contro questo male nessun rimedio specifico, ne viene per conseguenza che la cura deve essere esclusivamente sintomatica.

Nè di quei pochissimi casi di Pemfigo cronico o pia-

(1) Hebra, Op. cit., p. 600.
(2) Wilson, Op. cit., p. 190.
(3) Veiel, Op. cit., p. 42. e seg.

neggiante o squamoso, come ad altri piace di chiamarlo, che mi fù dato di potere curare, ricorrendo ad esperimenti terapeutici con rimedi efficaci e recentissimi, potei farmi differente concetto.

Difatti nè dall'arsenico usato con la formula del Fowler, forse non portato ad altissime dosi, nè dalla tintura di cantaridi, nè dai preparati jodici, nè dai preparati marziali, fra i quali specialmente il percloruro semplice o il ferro-manganico, potei vedere resultato favorevole alcuno contro malattia così ostinata e incurabile.

Nè sembra che sieno riuscite utili per combatterlo le acque minerali usate internamente, che secondo differenti modi di vedere sulla natura di questo male, al dire di vari scrittori, avrebbero dovuto agire efficacemente a distruggerlo.

Così alcuni propongono pure per uso interno le bibite effervescenti, la somministrazione dell'ammoniaca, il solfato di magnesia con china e l'infusione di rose, altri pure il clorato di potassa, ma nessuno dei preconizzati rimedi interni ricevè conferma dalla clinica osservazione.

Solamente del Pemfigo sifilittico può sperarsi la guarigione, quando nei neonati per la precipitazione del corso sia possibile dar mano alla cura, la quale si effettua più specialmente col mezzo di preparati mercuriali, somministrati alla nutrice, tanto in forma pillolare che di soluzione.

Negli adulti poi la cura di questo male si compie alla maniera stessa con la quale si effettua la cura delle altre forme di sifilide.

Nei mezzi locali pertanto resterebbe a riporsi la maggior fiducia della cura di questa malattia, se pure ne esistessero di sicuro effetto.

Utile si ritiene la puntura delle bolle, non appena si manifestano sulla superficie del corpo, per applicarvi dopo un unguento benzoato unito ad ossido di zinco, ricuoprendo la parte così medicata con lana o cotone.

Si propone pure come utile rimedio la sindone spalmata di unguento di calamina, ovvero di cerotto con piombo, come pratica l'Hebra. Anche il nitrato d'argento è stato messo in uso in forma di pomata sulle parti comprese dal male.

Nei miserandi casi del Pemfigo foliaceo riesce pure utile l'uso delle lozioni delle parti affette con acqua di catrame, le spalmature con sapone di resina di ginepro dopo avere remosso coll'acqua tepida le squame copiose che si accumulano sulle parti malate; e per minorare il prurito persistente giovano le embrocazioni coll'olio di ginepro.

In due casi di questa sordida infermità vidi giovevole a diminuire le molestie e le complicanze degli impiagamenti su tutta la superfice del corpo, dominata dalla malattia, l'aspersione con polvere d'amido, che rendeva la superfice cutanea meno umida, ed impediva il coalito con le biancherie.

La dieta conveniente per i malati di penfigo è regolata dai consigli della patologia del morbo di cui si crede sintomatico, quando se ne escluda quella del Pemfigo cronico, squammoso o foliaceo, che generalmente necessita dieta copiosa succulenta e tonica.

CAPITOLO IV.

PUSTOLE

Se negli argomenti trattati fin qui campeggiavano non lievi diffcoltà, più particolarmente per il lato clinico e diagnostico dei medesimi, in quello che andiamo a trattare adesso non poche difficoltà si fanno palesi, tanto nella sua parte scientifica che illustrativa.

Non è gran tempo, nè da tutti è stato fino ad ora omesso di ritenere in patologia, che alla comparsa del pus in un luogo qualunque del nostro corpo dovesse avere preceduto, ovvero dovesse almeno associarsi, un qualche grado di processo flogistico.

Questo concetto patologico, nella sua generalità assoluta dimostrato erroneo da non pochi patologi, fino dalla prima edizione di questo nostro trattato non fù seguito nemmeno da noi, che illustrando il tema delle pustule ne dimostrammo la genesi autonoma dal processo flogistico.

Tale concetto patogenico acquistò sempre più chiaro proselitismo, ed oggi infine per opera di Virchow, di Beale, di Klob, di Junge, di Foerster e di altri è divenuto inconcusso.

Non è adunque la flogosi la causa assolutamente necessaria delle pustule, le quali se il più delle volte

sono precedute o accompagnate da questo processo patologico, se ne vede e se ne deve ammettere la genesi anche senza l'intervento di questo processo medesimo.

Difatto la formazione pustolosa spesse volte è tutt'altro che primitiva, anche ad osservazione macroscopica, perchè frequentemente avviene di osservare insorta sulla superficie della pelle una prominenza vescicolare limpida e trasparente, che in poco d'ora intorbida e si fa puriforme.

Nè questa forma pustolare primitiva scevra delle apparenze del processo flosistico è a ritenersi sempre effetto di condizioni morbose speciali alla località ove si manifesta: perchè ben di frequente avviene nella pratica clinica di osservare estesa, intensa, copiosa la pustolazione sulla pelle d'un individuo manifestamente predominato da una generale cachessia.

E questi casi, non infrequenti ad osservarsi in pratica, anche dai più tenaci sostenitori delle dottrine localizzatrici dei morbi cutanei si fanno derivare, o almeno si connettono alle condizioni morbose dell' universale della macchina, convenendo di ciò lo stesso Hebra (1).

Celebre per la sua vetustà è la distinzione di queste maniere dermatopatiche in Psidracie e in Plizacie, in pustole piccole, cioè, e grandi; distinzione fino ad un certo grado fondata ancora su qualche carattere stabile, non ritenuta importante per la pratica dermatologica dall'Hebra, come lo dimostra in varii luoghi della sua monografia.

Per queste istesse ragioni l'illustrazione della forma pustolosa è oltremodo incerta e confusa nei trattatisti, specialmente antichi, di questo tema, confusione che

(1) HEBRA Op. cit. p. 569.

diviene evidente e continua nell' illustrazioni speciali delle forme diverse dei suoi differenti gruppi.

Per il che ne avviene che i nomi medesimi si applicano differentemente, dai vari scrittori, a differenti malanni, e differenti nomi invece servono a rappresentare le stesse malattie.

Egli è per queste e per le ragioni che anderemo in seguito esponendo, che l' Hebra per una lunga discussione viene a togliere alle forme pustolose tutta l' importanza di morbi tipici primordiali, facendole apparire invece quasi sempre secondarie e successive di altre malattie.

Impugnando in fatti la distinzione delle forme pustolose, riportata da Wilson e conservata dalla maggior parte dei dermatologhi, che ritengono cioè alcune delle medesime primitivamente svoltesi tali, altre derivate invece dalla conversione del liquido trasparente delle vescicole in materia purulenta, egli dice, mancare affatto il carattere particolare e il mezzo necessario per arrivare a conoscere se la materia parulenta sussista o no sotto la pelle, quando avviene lo svolgimento della forma vessicolare.

E mancando alla scienza ed alla clinica il modo di fare un tale giudizio, la distinzione, egli dice, si risolve nella più sublime frase dottrinaria, delle quali non solo la dermatologia è ripiena, ma lo sono pure tanti trattati di medicina senza utile nè scentifico nè pratico della medica gioventù.

La impossibilità di effettuare questa distinzione necessita a stabilire, secondo l' Hebra, in un medesimo genere tutte le malattie che hanno questa comune maniera di sviluppo, come egli fece per l' Ezzema.

Difatti, così l' Hebra, per alcune specie di queste ma-

lattie pustolari, per es. nei casi d' Impetiggine, si dice dagli scrittori *Impetiggine eresipelatosa, eritematica*, e in tal modo viene tolto alle medesime il dritto d' esistenza propria e speciale. La quale il clinico viennese conserva solo per pochissimi casi dei quali parleremo in seguito.

Da queste sue considerazioni critiche il clinico viennese conclude che gran parte delle affezioni cutanee che si manifestano con forme pustolari vengono in seguito ad altre malattie che si fanno manifeste per mezzo di altri caratteri, oltre le forme pustolose.

E questo frequentemente accade di osservare, per es. nel capo coperto di capelli nel quale ha sede l' Ezzema; dei quali casi facendo esame esatto dovremmo concludere all' esistenza di un Ezzema impetigginoso, e non di una Impetiggine.

Altro caso di comparsa d' eruzione pustolare l' abbiamo nelle manifestazioni morbose della Pruriggine, differentemente dal modo con cui avviene nell' Ezzema e nella Scabbia.

In questo caso le pustole svolgonsi insieme propriamente alle papule della Pruriggine, ed alterandosi costituiscono un ammasso di materia intorno alle papule sussistenti e persistenti.

In questo modo, egli dice, si ha quella forma che Villiam ha chiamato Impetiggine *figurata o scabida.*

Altro caso infine di sviluppo pustolare si osserva nelle successioni della Scabbia, e si ha quella forma di Scabbia che detta da alcuni Scabbia pustolosa, Fuchs ha chiamato Psora micro o macro-carpica.

Resta però a superarsi la difficoltà di trovare segni caratteristici per distinguere la pustola che tiene dietro alla scabbia da quella di un Ettima o di un Impetiggine; mentre egli dice, anche a questi giorni os-

servo designate per pustole di Rogna pustole intorno all' estremità superiori, che della stessa forma, della stessa grandezza, della medesima profondità sono chiamate Impetiggine o Ettima, se si trovano nelle estremità inferiori.

E di questa associazione di pustole con le forme delle altre malattie della pelle non trova l' Hebra difficile darne spiegazione col mezzo della trasformazione moleculare, intorno alla quale ritiene dottrina analoga a quella di Virchow della cellulare proliferazione.

E in questo pure si accordano il dermatologo di Vienna ed il patologo di Berlino assegnando ambedue per punto di partenza alle forme pustolose un alterazione sempre locale, e non attenente al processo della nutrizione generale.

Accade di frequente di osservare in pratica alle vessicole del Vajolo o del Pemfigo frammiste delle pustole, le quali non differenti fra loro che per la diversa grandezza non sono che piccoli ascessi o raccolte di pus, dai quali non differiscono che per il diverso sito, rispetto agli strati della pelle.

Alla genesi delle pustole, così sempre il clinico viennese, conviene che preceda sempra un processo morboso nella parte affetta, che si verifichi in essa un essudato dal quale prende origine il pus, che raccogliendosi sotto l' epidermide, dà luogo alla formazione delle pustole.

D' onde la conclusione per l' Hebra che non esiste MORBO CUTANEO PUSTULARE SPECIALE E DISTINTO, ma esistono solamente delle pustule, le quali possono accompagnare o precedere molte e diverse maniere di morbi cutanei.

Queste raccolte puriformi sono per la maggior parte l' effetto di un alterazione già stabilitasi nell' organo

affetto, mentre per pochissimi casi, secondo l'Hebra, avrebbero origine alla maniera di raccolte metastatiche.

Queste maniere d'origine sono subordinate e dipendenti da due specie di cause; degli agenti esterni che colpiscono direttamente la pelle, e delle condizioni morbose generali dell'organismo per le quali insorgono le diverse maniere di mali cronici della pelle, dalle quali accidentalmente provengono le pustole. Ed è però che le pustole per l'Hebra sono il prodotto della trasformazione di un eruzione proveniente o dall'azione di cause agenti direttamente sulla pelle, o di eruzioni provenienti da cause morbose dell'universale.

Dalle quali cagioni, secondo sempre il dermatologo alemanno, possono aversi mutazioni rilevanti nelle condizioni anatomiche dell'involucri epidermici, che costituiscono il contenente delle pustole. D'onde ne avviene che per il sollecito concentramento della materia secreta ha luogo il cumulo di essa che prendendo forma nodosa non succeduta da svolgimento di nuova epidermide, prosegue ad uscire ad accumularsi, d'onde l'apparenze papulari, e non di pustole, ovvero di aperti ascessetti, e di ulceri. Difatto anche Foerster, che osserva come il pus si formi nella cute parte dalle cellule dello strato muccoso dell'epidermide, parte dalle cellule del tessuto cellulare e dalle pareti dei più piccoli vasi nello stesso modo come nelle muccose, in alcuni casi egli dice lo strato corneo dell'epidermide si conserva, in altri viene distrutto, e ne consegue allora formazione di granulazioni e di ulceri (1).

Le maniere d'origine delle forme pustolari a processo locale sono quelle che si verificano nella Scabbia,

(1) FOERSTER, Manuale d'Anatomia Patologica, T. 1 p. 143.

nell' Ezzema, nella Pruriggine, mentre i morbi generali dai quali possono essere generate queste forme medesime sono la condizione esantematica, come il Vajolo, la condizione scrofolosa, il principio venereo.

Continuando nelle sue particolari investigazioni, soggiunge egli con logica severità, come fare adesso a diagnosticare una pustola se di Vajolo, o di Acne, o di Sifilide? La scenza è giunta in possesso di dati sicuri per venire a capo di un giudizio differenziale positivo? Può infine distinguersi con dati certi la pustola dell' Ettima da quella dell' Impetiggine?

Egli francamente risponde di no; perchè nessuno dei caratteri fisici di queste manifestazioni morbose conduce sicuramente a questa determinazione, sia che si consideri isolatamente la grandezza, la sede, il contenuto, la forma delle medesime.

Neppur le pustole del Vajolo, che sogliono differenziarsi dai clinici per la ombilicazione dalle altre forme pustolari, neppure queste possono differenziarsi, perchè la ombilicazione si osserva anche in altri mali che non sono il morbo arabo.

Per modo che egli conclude, le sole pustole più o meno voluminose, più o meno circondate da cerchio rosso, raccolte e riunite in serie non bastano a farci concludere con certezza all' esistenza d'un Impetiggine anco se stabilite in gruppi sul tronco, o nel volto; e nei casi di forme pustolari più voluminose fatte manifeste sull' estremità inferiori non potremo diagnosticare l' Ettima; essendo necessario in ambo i casi di avere prima praticata un investigazione esatta su tutto il corpo del paziente dalla quale ne derivi chiarissimo il concetto, che queste forme patalogiche non sono la successione morbosa di altri mali cutanei.

Egli è infine per questi motivi che proporrebbe la soppressione e l'abbandono totale dei nomi d'Ettima e di Impetiggine, in quantochè ambedue questi nomi non designano altro che una serie di pustole, l'Impetiggine di pustole psidracie più o meno disperse o raccolte, l'Ettima di pustole flizacie più o meno disperse e disseminate.

Non così la pensano però gli scrittori delle altre nazioni.

Difatto il Wilson in Inghilterra ammette come forme tipiche primordiali anche le pustole, e se le distingue in siero-pustule e in pustole propriamente dette, e se delle prime egli ritiene che sia la vescicola la primitiva forma, della quale il processo flogistico induce la trasformazione in pustola, ammette però la pustola come forma primitiva e primordiale d'alcuni mali cutanei, sebbene dipendente e congiunta al processo flogistico.

Tre sono le varietà di pustole ammesse da questo scrittore, le psidracie o piccole pustole, spesse volte confluenti, in principio piene di linfa che si converte dopo in pus; le plizacie o pustole più larghe situate sopra base infiammata, e acori o pustole semplici situate sul pericranio intorno ai bulbi dei capelli, e che terminano in tigna. Non vi comprende il favo che ha sede sull'orifizio del bulbo del capello, perchè la materia della quale è costituito è diversa dal pus, e riproduce la sostanza stessa del favo.

Anche l'Haut ammette le forme pustolose come tipo primordiale di mali cronici della pelle; ed il Bäresprung stesso le ammette come tipo primitivo, le illustra nel modo con il quale svolgonsi e si conducono nel loro corso ordinario, avvertendo però che le loro differenze anzichè fondarsi sopra i caratteri esterni locali e acci-

dentali del tipo, potrebbero meglio derivarsi dalle condizioni morbose delle quali più di frequente sono gli effetti, come le affezioni catarrali, il difterismo, e la flogosi dei follicoli cutanei (1).

La forma pustolare che per Devergie sussiste come tipo primordiale e distinto di mali cutanei, e che differisce solamente per la differente proporzione delle due condizioni morbose dalle quali resulta la vescico-pustola e l' ingorgo cutaneo su cui riposa; (2) per l' Hardy invece non ha cotali ragioni d' esistenza propria e distinta da essere elevata al grado di tipo particolare, mentre fra le pustole e le vessicole dell' Ezzema non corrono che differenze accidentali e di poca entità (3).

Il Bazin, non dividendo il consiglio d' Hardy, nè la spiegazione che egli da alla differente manifestazione tipica per diversità di grado del processo flogistico che la produce, ritiene primitivamente e tipicamente sussistente la forma di vessico-pustula che è quella sotto la quale si svolgono inizialmente le forme pustulari primitive.

L' autorità clinica dell' Hebra non può certamente non esercitare grandissima parte nella scelta di un consiglio intorno a siffatte vertenze.

Difatto a chiunque si è trovato ad osservare non pochi infermi di tali malattie verrà fatto facilmente di convenire, che spessissimo riesce difficile venire a capo di determinare colla semplice guida delle apparenze sintomatiche locali, se il morbo sia a forma pustolare, e se tale siasi manifestato nei suoi primordi.

(1) Barensprung. Die Hautkrankeiten ec. p. 71.
(2) Devergie Op. cit. 310.
(3) Hardy Leçons des maladies de la Peau. p. 48.

Verissimo è pure, quello che un pratico così consumato ed un illustratore così distinto come l'Hebra non poteva non denunciare, che cioè la pustola è la forma dermatopatologica la più frequente ad osservarsi sulla superficie del derma, o sola, o il più di frequente associata e congiunta con altri tipi morbosi di quest' organo medesimo.

Ed è pure verissimo che mentre questa forma tipica sussiste facilmente sulla superfice del corpo di individui afflitti da morbi più o meno gravi dell' universale, da disordini generali della salute, si osserva pure di frequente come parte componente di mali cronici della pelle d' altra forma tipica, e dipendenti dall' azione di cause direttamente operative su quest' organo medesimo.

Ammesse tuttavia queste resultanze ovvie e frequenti di clinica dermatologica, non per questo mi riescirebbe facile ad ammettere come verità dimostrata la deduzione dell' Hebra intorno alla quasi insussistenza di questo tipo primordiale di forma morbosa della pelle, e la conseguenza pratica che ne discende legittima di togliere dal linguaggio clinico di quest' argomento le denominazioni dei generi e delle specie che si adoperarono fino ad ora per denotarle.

Non possiamo annuire a questa sentenza capitale dei nomi e dei tipi di mali che per noi sussistono, meno frequentemente assai di quello che si è creduto, dimostrabili se vuolsi con la stessa difficoltà con la quale si danno le dimostrazioni degli argomenti medici, ma sussistenti tuttavia con certi caratteri propri e distinti, che meritano una individuazione determinata.

Come sussistono alterazioni dell' organo cutaneo che principiano e terminano colla caratteristica costante

della forma vessicolare, bollosa ec. disgiunta affatto da altre apparenze sintomatiche locali, ovvero congiunta in modo sproporzionato alla sua persistenza formale per l'intensità e la durata; così sussistono alterazioni cutanee che se non nel loro primissimo svolgersi, nel loro persistere e nel loro dileguarsi mantengono costante e immutata la forma pustolosa.

La quale poi non è vero come sostengono Wilson e Hardy che per la sua manifestazione e persistenza abbia sempre con sè, nè possa andare immune dalla consociazione d'un adequato processo flogistico; perchè non di rado occorre vedere insorgere sulla superfice del corpo, preceduta da semplicissimo senso di prurito un elevazione epidermica piena di pus, rotonda e che ben presto si fa sporgente e tosta, senza segno precursore di flogosi o di flussione.

Nè a combattere il ragionevole concetto dell'esistenza di mali speciali a tipo pustolare che meritano nomi propri e determinati, basta l'obiezione che i medesimi sono effetto sempre dell'azione o di cause locali che stimolano la pelle e ne turbano l'integrità, o dell'influsso di condizioni morbose dell'universale dell'organismo che approdando alla pelle ne alterano l'integrità e vi fanno svolgere le pustule; perchè per queste istesse ragioni ne sembrerebbe che si dovesse togliere l'individualità patologica alla maggior parte delle malattie della pelle, che il più delle volte non sono per noi, come abbiamo sempre sostenuto in tutto il corso dell'opera, se non effetti e conseguenze sintomatiche di affezioni tanto dell'organismo generale che delle parti sulle quali si svolgono.

Nè vale a persuaderci di ritenere questo concetto negativo sull'esistenza di questi tipi morbosi della pelle

il giusto riflesso dell' Hebra; che pustole cioè non si svolgono se non precedute nella parte affetta da un' azione incongrua, dalla quale siane derivata un'essudazione morbosa, d' onde l' origine della pustula: perchè sembraci questa una legge generale a tutte l' evoluzioni tipiche dermatopatiche, anzi una legge generale a tutti gli sviluppi delle alterazioni organiche importanti per durata e intensità.

Laonde penetrati dei severi avvertimenti dell' Hebra, e persuasi noi pure per non ristretta osservazione della frequenza e della facilità con la quale le pustole accompagnano e succedono agli altri tipi morbosi della pelle, continuiamo a riconoscerne ancora delle proprie e distinte; alle quali attiribuendo un origine non sempre flogistica, ma autonoma veramente, e a pura e genuina proliferazione cellulare, si continuerá ad attribuire ad esse i nomi che, se non molto lodevoli per esatta designazione, sono rispettabili per il lungo uso che li ha sanzionati; e ritenuto il concetto della designazione di certi generi delle medesime, daremo le illustrazioni e dei generi stessi e delle loro varietà.

Due sono infatti i generi che di questo tipo anatomico pustolare ha stabilito la clinica, l' Impetiggine, cioè e l' Ettima.

Impetiggine

Chiamasi Impetiggine un affezione della pelle che si manifesta e sussiste in forma di pustole più o meno voluminose, circondate o no da un cerchio rossastro, riunite in gruppi o serie più o meno estese, e di varia forma e grandezza.

La sua denominazione proverrebbe da un concetto

che presso gli antichi valeva come irruzione, impetuoso accorrere, ma che non è diviso dai moderni.

Sebbene la pustola sia l'elemento tipico primordiale di questa forma eruttiva, pure è certo che non tutte le pustole costituiscono il male chiamato Impetiggine; e se altri credè di potere adoperare questo nome a designare certe alterazioni della pelle nelle quali alla manifestazione pustolare succedono alterazioni più gravi e durevoli della pustola, non parve a noi conveniente di ritenerlo; e trascurando il modo primordiale di manifestarsi della malattia per attendere a quelle alterazioni che essendo più gravi e durevoli possono dirsi veramente caratteristiche, abbiamo ad altro titolo riportato la loro illustrazione.

Di questo tipo o genere di malattie cutanee non poca è la confusione che si trova negli antichi, i quali facevano poca differenza fra le manifestazioni tipiche delle varie forme; ed anche i moderni non sono nè concordi nè chiari sulle maniere diverse di questa forma dematopatica.

Così mentre, come abbiamo veduto innanzi, l'Hebra ne vorrebbe radiato il titolo dai trattati di dermatologia, altri invece come Bazin e Devergie trascinano sotto il medesimo la trattazione di affezioni depascenti, che chiamano Impetiggine rodente; altri infine attribuendo alla produzione puriforme quando affatto secondaria importanza eccessiva collocano sotto il titolo dell'Impetiggine anche il genere Acne, mentre è da collocarsi più convenientemente fra le papule o nodi.

Così negli antichi il tipo impetiggine come quello che nelle successioni secondarie ed ultime, in conseguenza dei mutamenti che subisce la materia puriforme per

causa degli accidenti che subiscono i liquidi che da loro fluiscono ebbero denominazioni diverse, differenti apprezzazioni patologiche. Nè di questi rimproveri va scevro il nostro Chiarugi che benemerito, come vedremo in seguito, delle illustrazioni utilissime d'altri tipi morbosi, confuse l'Impetiggine con altre malattie disparate, quali a modo d'es: il Lichene ed altre, facendo delle pustole un tipo speciale che chiamò Psidracie. (1)

Anche l'Impetiggine come l'Ezzema offre un modo assai evidente di distinzione di questa maniera di mali cutanei in due grandi complessi, di quello ciò che comprende i casi di corso più rapido e meno lento e di quelli di corso più lento e pertinace.

Nei primi casi infatti, oltre ad un andamento più sollecito, precede e accompagna l'evoluzione prima del tipo eruttivo uno stato febrile più o meno intenso e persistente, del quale tranne le manifestazioni di lievi disturbi della salute e che si ritengono come causa del male cutaneo, non si trovano ragioni bastanti a spiegarne la manifestazione e la persistenza.

Anche la lesione locale, o la locale manifestazione del morbo è accompagnata da segni e manifestazioni anatomico-patologiche più importanti e più intense nei primi che nei secondi casi, perchè in quelli la tumefazione, il rossore, il dolore delle parti è più intenso è più esteso di quello che nei secondi.

E in questi casi, come abbiamo avvertito delle pustule in generale, la manifestazione tipica del male apparisce veramente secondaria d'un altro stato morboso,

(1) Chiarugi Delle malattie cutanee sordide ec. Trattato-teorico pratico. Firenze 1807, T. 2.° p. 57, 58.

che non così manifestamente si osserva nei casi dell'altro gruppo.

In questi casi abbiamo la forma composta dell'Impetiggine eresipelatode la quale però incominciando così non così persiste, perchè proseguendo l'evoluzione tipica pustoliforme con il prodotto purulento sucessivo, non si verifica proporzionato nè per il grado nè per l'intensità intorno ai medesimi il processo eritematico o eresipilatoso iniziale.

Nè può tralasciarsi l'altra importantissima maniera d'evoluzione tipica di questo male, che svolgendosi in forma vessicolare si converte sollecitamente in forma pustolare.

Questa forma che ebbe il nome composto d'Ezzema impetigginoide o d'Impetiggine ezzematoso, è costituita da vescicole, che per brevissimo tempo persistono tali, si trasformano prestissimo in pustole per le mutazioni del loro contenuto, per proseguire sempre tali e mantenersi costantemente rappresentate da piogenesi locale, che si concreta in croste e in strati scabbiosi.

Finalmente altra maniera tipica d'evoluzione primordiale di questa malattia si osserva in forma di pustole primitive; e dico primitive perchè se per alcuni sono invece vessicole, la durata di questo periodo è così momentanea che felice può dirsi colui che l'osserva e le verifica.

Le pustole svolgonsi in questi casi in forma di piccole prominenze epidermiche, che circondate da areola rossa e lineare o anche estesa, avvicinate ma distinte in principio fra loro, confluiscono lentamente e parzialmente a segmenti, componendo una crosta dura, resistente, elastica, flessibile, circondata da cerchio lineare rosso.

Questi tipici prodotti sono preceduti come gli altri

nella loro evoluzione da sensazione molesta, poi dolorosa e di prurito, dolore che cresce progressivamente col crescere della manifestazione pustolosa, e che diviene talvolta molto intenso e molesto.

Le forme e le dimensioni di queste evoluzioni tipiche pustolari differiscono notevolmente fra loro anche negli stessi individui, quantunque accada di potere non di rado avvertire una certa costanza nelle forme complessive delle collezioni o gruppi pustolari che si manifestano negli individui stessi.

Varia pure è la spessezza delle alterazioni patologiche che costituiscono complessivamente la malattia impetigginosa sullo strato cutaneo.

La differenza di tale intensità o profondità visibile nella spessezza della cute è piuttosto apparente che reale, perchè tiene più alla soproporzione dei materiali costituenti la crosta propriamente, di quello che all' alterazione che subisce la cute nella sua profonditá.

Che anzi giudicandone dai più frequenti casi di guarigione di questa maniera di malattie si avrebbe la prova molto convincente che l' alterazione del derma nella spessezza della sua tessitura è poca o nulla, perchè a queste medesime malattie non tiene dietro, per ordinario, cicatrice di sorta sulla parte precedentemente affetta, cicatrice che starebbe a rappresentare l' alterazione sofferta dal derma nella sua grossezza.

È facile pure vedere frammisto il sangue ai materiali propri e caratteristici di questa malattia, sangue che tanto può derivare dalla superfice stessa e dai capillari del tessuto cutaneo privo dell' epidermide, quanto dalla rottura dei vasi sanguigni della periferia della parte compresa dal male in discorso.

I quali vasi fatti sede di flussione dall' azione incon-

grua della produzione crostosa propria della malattia, come da un corpo estraneo, sono pure dalla medesima lacerati ed erosi, e avviene pure di vedere insorgere una emorragia più o meno intensa secondo la qualità dei vasi offesi, e secondo pure le qualità e le condizioni del sangue.

Da quanto abbiamo esposto fin qui intorno alle manifestazioni complessive dei vari modi d' impetiggine possiamo dedurne che i medesimi si possono distinguere in quattro gruppi principali.

I quali sono l' Impetiggine eresipelatode, Impetiggine sparsa, Impetiggine figurata, Impetiggine scabida.

Non tutti ammettono come particolare e distinta l' Impetiggine eresipelatode perchè ritengono la forma pustolare impetigginosa piuttosto effetto e sequela di quello che condizione propria e distinta della malattia cutanea.

Tenendo dietro infatti alla prima manifestazione del male non può impugnarsi che l' Eresipela si manifesta la prima e si svolge più intensa e più importante di quello che non lo sia la forma pustolare. La quale però se dalla eresipela prende origine e all' eresipela si congiunge prosegue dopo semplice e sola, e si costituisce in stato di malattia particolare e distinta.

In questa forma d' impetiggine frequentemente precede la febbre e si accompagna all' eresipela locale, che con dolore intenso e ardore, si svolge rapida ed estesa con molta tumefazione della pelle, e copiosa punteggiatura pustolare.

Questa maniera d' impetiggine è la più acuta per il corso, e per l' estensione occupa sollecitamente larga superfice del corpo, tanto che per Batemam potrebbe estendersi ancora a tutta quanta la di lui superfice.

Qesta estensione però è più propria dell' Ezzema

che d' altro modo di male cutaneo; e di questo genere di dermatopatia quello che più lo avvicina è appunto l' ezzema rosso.

Questa varietà d' impetiggine occupa più di frequente la faccia e il tronco, quantunque nella faccia sia più di frequente confusa coll' ezzema rosso dei fancilli.

La varietà più frequente però di questa malattia è l' Impetiggine figurata, nella quale può dirsi facilmente individualizzato il tipo proprio della medesima.

Ben di rado questa varietà è preceduta da disturbi apprezzabili e intensi del generale della macchina, se ne escludiamo i disordini funzionali del tubo gastro-enterico.

Il primo sviluppo di questa malattia accade per mezzo di piccole macchie rosse sulle quali rilevansi immediatamente piccole prominenze globose puriformi, che moltiplicando di numero, crescendo d' estensione e confluendo insieme costituiscono ben presto delle chiazze di forma e grandezza diverse, resultanti da un lieve circuito rosso e dalla agglomerazione dei materiali purulenti delle varie pustole, che costituiscono una crosta dura ed elastica di figura circolare, e di forma leggermente conica.

La figura circolare differisce non di rado se sopra le estremità superiori nelle quali per ordinario è rotonda, o sulle estremità inferiori sulle quali ordinariamente è ovale.

Al termine di quindici o venti giorni cadono le croste, lasciando una superfice cutanea decuticolata e gemente quando la caduta della crosta è troppo precocemente procurata, specialmente per effetto di cause traumatiche; e il liquido che ne esce ha l' apparenze glutinose come la soluzione di gomma, mentre per il colorito

che prende e per la consistenza notata ritrae l' apparenze e le qualità del miele.

Quando invece la crosta rimane aderente alla parte affetta diviene sempre più arida e perde di volume, mentre nella periferia scema il dolore, il calore, ed il prurito, screpola nella spessezza del suo continuo, e si fende in varie direzioni, che stanno in relazione ai movimenti delle parti offese.

Cade alcune volte la parte più esterna di queste o anche la crosta intiera, e ad essa succede un altra crosta più sottile e più gialla della prima, che prendendo meno consistenza, cade più presto della precedente.

Dopo la caduta tanto della prima che della seconda crosta, quando avviene spontaneamente, tiene dietro una superfice rosso-rosea lucente essendo costituita da strati epidermici sottilissimi; la quale superfice mentre è dotata di molta sensibilità, per il più lieve stimolo apportatovi dai corpi e dagli agenti naturali più consueti, presto si fa sede di filtrazione liquida puriforme, che sebbene priva delle apparenze tipico-puriformi primordiali, da luogo ad una crosta simile alla precedente.

Da questi caratteri sembra facile differenziare l' Impetiggine dall' Ezzema, anche perchè nei casi stessi nei quali tende ad allargarsi in superfice, lo fa assai meno rapidamente ed in una estensione di gran lunga più ristretta della prima.

La modificazione anatomico-patologica che nella pelle si manifesta per effetto dell' Impetiggine, e più particolarmente dell' Impetiggine figurata, si mostra più importante nel senso della profondità che in quello dell' estensione della medesima, quantunque anche per la profondità non sieno apprezzabili guasti tali da renderla meritevole di speciali considerazioni.

Difatti anche nei casi nei quali la intensità e la durata delle placche crostose dell' Impetiggine figurata darebbero a credere che alla di lei guarigione debbano succedere nella parte tracce manifeste e costanti d'alterazioni del derma rappresentate dalla prevalenza del tessuto di cicatrice, ciò non si verifica affatto nei casi di Impetiggine genuina, mentre se avviene qualche volta accade nei casi d' impetiggine secondaria, o di alterazioni secondarie o di seconda intensione dello stesso processo eruttivo.

Solamente in modo transitorio alla colorazione rosso-lucida della sede della preceduta chiazza impetigginosa succede una macchia cutanea scolorata e lucida, e negli individui dotati di molta materia pimmentaria di un colore scuro; condizioni di colorito che presto si dissipano e non lasciano apparenza alcuna di pregressa affezione.

Questa condizione anatomica speciale all' Impetiggine genuina dimostra che la genesi del pus è fuori affatto del tessuto proprio del corion, e che è il prodotto della proliferazione cellulare del tessuto malpighiano; ed è però che Wilson amerebbe che si facesse distinzione da queste alle pustule del Vajolo e dell' Ettima alle quali tien dietro la cicatrice. (1)

Tuttavia non è infrequente l' osservare in pratica anche l' Ettima ed il Vajolo, almeno alcune delle pustole di quest' eruzione febrile, non lasciare dopo la loro scomparsa cicatrice alcuna sulla parte malata, mentre succede invece ad altre nel medesimo individuo; successione differente di queste manifestazioni pustolari che tiene forse non tanto alla natura della causa dalla quale deri-

(1) Wilson, Op. cit., p. 114.

vano quanto alle qualità delle parti, ed agli accidenti delle medesime, nelle quali si stabiliscano.

Altra varietà d' Impetiggine sarebbe per alcuni la SPARSA, la quale però osservata senza prevenzione diviene presto figurata, perchè assume forme e figure diverse secondo le parti nelle quali si svolge.

Non per ritenerla come una varietà distinta, ma per completare l' illustrazione dell' Impetiggine figurata, aggiungeremo i particolari seguenti che valgono ad illustrare di più le singolari qualità della Impetiggine in generale, e particolarmente dell' Impetiggine figurata.

L' Impetiggine sparsa o disseminata si manifesta per mezzo dell' evoluzione di pustole piccole (psidracie), si ricordi bene, disgregate e distanti fra loro, che dilatandosi e ravvicinandosi reciprocamente si uniscono insieme, o restano disgregate, per formare delle croste più o meno dense e aderenti.

Le quali vengono pure accresciute in estensione ed in grossezza in conseguenza dell' agglutinamento e dell' essiccazione del liquido che geme dalle pustole, e per il quale la crosta resultante assume estensione e grossezza considerevole, sproporzionata all' evoluzione pustolare tipica.

La sede principale e più costante di questa forma d' impetiggine sono le estremità inferiori, nelle quali non di rado si avverte un leggero turgore della pelle circostante, che deriva non tanto dalla azione meccanica di questo corpo estraneo, quanto dalle condizioni morbose delle quali l' Impetiggine è sequela ed effetto, e delle quali parleremo successivamente.

Non di rado avviene in questi medesimi casi d'impetiggine di vedere tracolare dalla superfice malata un liquido sieroso sanguigno, che, scorrendo, si accumula sul-

la pelle circonvicina, e tramanda un odore spiacevole, odore che è stato paragonato a diverse emanazioni, ma che più di frequente ritrae dell' emanazioni acido-putrescenti.

La durata di questa maniera d' impetiggine per il solito è più lunga di quella delle due precedenti varietà, se non altro per le protratte e ripetute evoluzioni pustolari.

A renderla più prolungata influisce non poco la sede dell' eruzione, perchè la pelle delle estremità inferiori è dotata di minor vigore vegetativo, e la distribuzione nella medesima dei vasi sanguigni è la meno acconcia alle riparazioni plastiche delle sue alterazioni anatomiche.

La parte che occupa più di frequente questa varietà d' impetiggine nell' estremità inferiori è la loro faccia esterna, e specialmente si sviluppa più spesso intorno ai malleoli esterni. Per motivo della sede riesce più dolorosa della precedente rendendo difficile il movimento delle parti.

Impetiggine Scabida si dice quella varietà d' Impetiggine nella quale alla forma consueta di primitiva evoluzione dell' impetiggine succedono delle croste consistenti, aderenti, tenaci, screpolate e scure che hanno molta somiglianza con la scorza di grossi e annosi alberi.

Questa varietà d' Impetiggine si osserva più di frequente nell' estremità inferiori e nelle persone deboli avanzate in età.

L' aderenza alle parti sottostanti di queste croste è tenacissima, nè la loro separazione accade senza l' azione di mezzi ammollienti o di meccanici agenti, dai quali non è infrequente vedere provocato un processo flogistico, che generando del pus, si ha il distacco della cro-

sta ed una guarigione identica a quella delle piaghe comuni.

Tuttavia la persistenza e la durata di queste croste si protrae talvolta anche per anni, alle quali cadendo possono tener dietro ulceri e piaghe croniche di lunghissima durata.

Non è infrequente di osservare questa varietà d' Impetiggine comprendere ed abbracciare tutto un arto, ed anche due insieme, e per la sordidezza che apporta e le tumefazioni edematose che induce vederla giudicata erroneamente per lebbra.

Queste sono le varietà dell' Impetiggine più frequente, e che iniziandosi per un modo tipico sempre identico d' evoluzione primordiale, nell' ulteriore loro evoluzione e nel successivo corso dei loro stadj, assumono apparenze diverse che le fanno qualificare differentemente.

Non tutti gli scrittori di questa materia ammettono però queste varietà o specie della medesima, perchè mentre alcuni le impugnano, altri invece ne ammettono delle differenti e più numerose.

Così non possiamo a meno di non ricordare che fra le varietà ammesse da Devergie avvi pure la Impetiggine *granulosa, e la pilare;* ed oltre alle forme composte quella detta *purifluens,* le quali meritano un qualche esame perchè si possano convenientemente giudicare.

Quella granulosa sarebbe rappresentata da tante concrezioni puriformi di figura globulare, dure, aderenti e disgregate fra loro.

Le medesime si osservano più di frequente sul cuojo capelluto, e da Hebra furono qualificate, in continuazione della stessa denominazione degli antichi, col nome di Acori.

Queste granulazioni sono costituite da un liquido puriforme più denso e meno muccoso di quello dell' altre varietà che non appena uscito a fior di pelle si concreta, e aderisce ai peli o capelli, con i quali si agglutina.

Quantunque non possa impugnarsi l' esistenza di questa maniera d' eruzione pustolosa specialmente del capillizio, pure è da avvertire che la sua maggior frequenza di sviluppo accade quando pure sussiste nelle stesse parti il favo, per modo chè è piuttosto un' effetto o una complicanza di quello che una malattia di per se stante.

A questa varietà d' Impetiggine come a quella che ne succede può benissimo venir applicato il concetto dell' Hebra, che cioè sono eruzioni pustolose di pustole semplici, non legate e dipendenti a condizioni tali dell' organismo che imprimono al medesimo ragioni d' andamento e corso determinato e distinto.

Lo stesso Devergie ha stabilito un altra varietà di Impetiggine qualificandola col nome di *pilare* perchè la sua sede frequente, anzi costante, sono i peli del corpo, e segnatamente quelli delle gambe.

Questa varietà d' Impetiggine è rappresentata da pustole rotonde, dal centro delle quali esce un pelo. È accompagnata da sensazione dolorosa della quale è cagione piuttosto il pelo che traversa la pustola, come corpo estraneo, anzichè l' indole stessa della pustola.

Il suo corso è piuttosto lungo per la successiva evoluzione delle pustole, che si ripetono non poche volte.

Di questa varietà pure, di cui ricordo di aver osservato qualche caso, sembrami possa dirsi il medesimo di quella precedente cioè, che eruzioni pustolari discrete e non confluenti, prevalenti in una parte del corpo piuttosto che in altra si osservano, specialmente dopo il corso di una malattia piuttosto grave, quando segnatamen-

te sono stati applicati ripetutamente i vessicanti; ma non ci sembra che le medesime possano essere designate con nome comune a quelle speciali manifestazioni che si chiamano genericamente impetigginose, perchè le apparenze di pustole qua e la disseminate senza un determinato procedimento possono rientrare nella congerie delle malattie comuni.

Nè l' altra varietà stabilita dal medesimo clinico dell' Impetiggine *purifluens* ci sembra pur meritevole di speciale individuazione, perchè se è vero che in alcuni casi di male impetigginoso si osserva prevalere sulla forma pustolare solida e durevole un copioso trasudamento liquido puriforme che esce dalla parte come il miele dall' alveare, è questo un carattere accidentale che tiene spesso alle condizioni fisiche dell' individuo che ne è passivo, e non costante nello stesso individuo ma variabile talvolta a seconda di speciali condizioni della vita giornaliera dello stesso paziente.

Abbracciando d' altronde questi criteri clinici nel differenziare le varietà di tale genere di mali cutanei ci troveremmo condotti ad ammettere tante varietà quante sono le apparenze accidentali dei suoi non pochi casi. I quali appartenendo ad un male di cui le apparenze sono assai particolari, le mutazioui di queste stesse apparenze nel corso loro non meno svariate, e i prodotti fisici così dissimiglianti, quando non si tenesse ferma la regola di attendere alle manifestazioni tipiche d' evoluzione primordiale ed alle trasformazioni successive delle medesime con le apparenze anatomico fisiologiche delle parti circostanti per stabilire le individuazioni delle singole spece, mentre si aggraverebbe l' illustrazione di tanti accidentati entità, perderemmo la evidenza e l' utilità della guida pratica che ci siamo assunto di seguire.

Detto così delle specie più importanti di questo genere di mali cutanei, si hanno da ricercare le cause più frequenti del medesimo.

Intorno alle quali non possiamo non ripetere quella generale distinzione, che stabilita fino di principio nelle generalità di questa Guida è sempre ritornata vera, come si trova nei trattatisti di questa materia, in tutte le illustrazioni delle singole malattie.

Le cause che generano l' Impetiggine sono esterne o interne, e dell' evidenza delle azione delle cause esterne nella genesi di questi mali pochi ne porgono esempii più luminosi di quelli dell' Impetiggine.

Difatto oltre gli agenti di azione meccanica che alterano la pelle in modo da scomporla, d' onde poi la forma pustolare, vi sono pure agenti speciali che, applicati sulla pelle, vi determinano l' evoluzione pustolare e le apparenze dell' Impetiggine.

La pomata stibiata, quella con sublimato corrossivo, l' olio di Crototilium, e li olii rancidi, l' uso protratto degli empiastri di seme di lino, ed altre sostanze ancora applicate ripetutamente sulla pelle valgono a suscitarvi le apparenze dell' Impetiggine.

Ma le cause più frequenti e per dire quel che ci sembra resultare dai fatti, le cause vere ed efficienti di questo genere di mali, sono le cause e le condizioni morbose interne dell' organismo.

Senza trattenerci ad illustrare le forme pustolari che derivano da principj trasmissibili o zimotici, perchè estranei allo scopo del nostro discorso, crediamo necessessario di trattenersi ad esaminare altre condizioni speciali dell' organismo che sono di questi mali cause disponenti ed occasionali a un tempo.

Sebbene l' Impetiggine fra le forme pustolari appar-

tenga alla maniera dei morbi cronici, pure non è infrequente vedere in pratica, come avviene dell' Ezzema, farsi frequente in certi tempi e in certe determinate costituzioni mediche la loro manifestazione per modo, da ritrarre le apparenze di male epidemico.

Le quali manifestazioni morbose accadono più di frequente nei fanciulli che negli adulti, nelle femmine che nei maschi, e nei corpi linfatici e deboli di quello che nei robusti e sanguigni.

Pochi morbi della pelle sono atti a dimostrare la verità di certe relazioni dell' organismo generale colle manifestazioni morbose della parte quanto l' Impetigine, la quale, siccome dicemmo nella parte generale di questa Guida, per la facilità e per la quantità della piogenesi più di frequente delle altre è collegata alle condizioni generali dell' organismo, rappresentate dalla cachessia linfatica, scrofolosa e venosa.

Nè di ciò potè sconvenire lo stesso Hebra, esclusivo sostenitore della genesi delle malattie cutanee da processo morboso locale, che ammetendo fra le altre le pustole come effetti e conseguenze mestastatiche del processo piogenico di certe malattie, le classificò fra le concomitanze delle medesime (1), occasionate sulla pelle dall' azione di stimoli diversi.

Quegli però che a correzione di un' empirismo anatomico soverchiamente grossolano, illustrò queste relazioni dell' interne condizioni morbose dell' organismo colle manifestazioni pustolose locali fù il Bazin, che richiamando questo studio ai principj generali di patologia, porgendo il mezzo ad una maggiore estensione per certe vedute analoghe già espresse da Devergie, se trascese

(1) Hebra Op. cit. p. 568.

dando una maniera troppo esatta di determinate relazioni, ricondusse questo studio sotto il governo di più sani principj.

E per non trascurare un primo dato di patologia generale in questa parte dell' argomento etiologico dobbiamo avvertire, che anche l' azione delle cause esterne che provocano sulla pelle l' evoluzione di un impetiggine artificiale, non può considerarsi come la causa intiera ed esclusiva di questa forma dermatopatica, dovendo concorrervi oltre all' azione loro meccanica, o l'insinuazione di qualche principio in affine all' organismo e perturbativo il processo organico della vita della pelle, ovvero deve concorrervi un'alterazione identica della vita organica nella pelle proveniente dalle condizioni generali dell' organismo, compreso da qualche condizione morbosa.

Difatto mentre la pustolazione impetigginosa succede intensa e pertinace per l' azione dell' arsenico, dell' antimonio, del mercurio che per la costanza dell' uso loro vengono assorbiti dalle parti dei pazienti, egli è certo che se cessa quest' azione cessano immediatamente dopo le manifestazioni impetigginose.

Le quali pure si manifestano per l' azione di quelle cause parasitarie, che determinando lo sviluppo di eruzioni a forma speciale, se non propria, generano pure delle pustole impetigginose.

In questi casi però lo sviluppo delle pustole che corre e persiste indipendente dal corso dell' eruzione parasitaria, mentre è legato all' azione occasionale del corpo generatore parasitario, per la differenza del grado di sviluppo della stessa eruzione impetigginosa di fronte all' intensità e al grado del corpo parasitico e della sua propria eruzione; per la proporzionalità che l' eru-

zione pustolare tiene colle speciali condizioni generali dell' organismo, rappresentate da caratteri distinti e da altri modi di manifestazioni morbose, non può non riconoscersi che l' azione locale del corpo estraneo sia parasitaria, sia puramente meccanica, sia ancora meccanico chimica nella genesi della forma pustolare, è sempre soccorsa dalla predisposizione che li elementi organici di tutta l' economia favoriscono ed apparecchiano assai facilmente.

Nè queste disposizioni generali dell' organismo sono rappresentate e mantenute opportune allo sviluppo dell' Impetiggine, per l' azione locale delle cause esterne, nell' esclusivo e limitato cerchio delle qualità del temperamento come sostenne il Devergie; ma tengono ragione invece in particolari condizioni morbose dell' universale della macchina, che rappresentate da modi diversi di malattie locali quando sono giunte ad un certo grado d' intensità, spesso per lo sviluppo delle malattie cutanee sono in più mite grado ed appena esordienti.

Questa avvertenza che non può sfuggire alla considerazione di chiunque osserva casi di questi mali in relazione alle cagioni loro generatrici, non è puramente speculativa o accademica per lo studio dell' etiologia esterna di queste istesse malattie, perchè soccorre non poco la loro clinica appezzazione, così per il prognostico come per la maniera di curarle.

Che se è vero che anche l' Impetiggine come le altre affezioni cutanee da causa esterna o traumatica si distingue dalle altre ad altra maniera d' origine per la sede e per la cagione facile a rinvenirsi, non è però vero che al pari delle altre forme cutanee a causa esterna o traumatica sia di breve durata, e di facile guari-

gione avvenendo pur troppo e non di rado casi contraddittori a questa regola.

Pochi morbi cronici delle cute confermano la dipendenza delle malattie cutanee da vizj generali dell' organismo quanto l' Impetiggine.

La quale più facilmente d' ogni altro morbo cutaneo cronico si riscontra nei corpi linfatici, e più specialmente in quelli affetti da scrofola.

In queste condizioni dell' organismo si hanno le forme o le specie tutte dell' Impetiggine, la quale prende sede altresì in tutte le parti di quegli organismi.

Difatti in queste condizioni morbose osservasi l' Impettiggine eresipelatode, più di frequente la figurata, meno spesso la scabida; e si vedono tanto nella faccia, delle quali specialmente la figurata e la sparsa prendono sede facilmente intorno agli orifizj come alle palpebre intorno alle narici e sulle labbra, mentre si osservano pure nell' estremità, non escluse le mani.

Negli scrofolosi manifestasi in forma rotonda od ovale, e ricordo e riporto nelle tavole un tipo di questa forma, che ostinato persistette per molto tempo sul bel mezzo di una guancia di fanciulla eminentemente scrofolosa.

Non è infrequente osservare congiunto all' Impetiggine scrofolosa, che ha sede intorno alle narici, uno stato di turgore dell' interna membrana del naso, e con essa la corizza, per la quale si ha il tracolamento dalle narici di un liquido sieroso muccoso, che apparisce dotato d' azione acre e corrodente, perchè esulcera e corrode le parti sulle quali si deposita.

L' impetiggine che colpisce il capillizio negli scrofolosi è rappresentata non solamente dal copioso trasudamento purulento, ma dando luogo ad un ingorgo ri-

levante dei follicoli dei peli, questi si fanno sporgenti, e costituiscono insieme ai capelli e al predotto purulento innanzi dichiarato, un ammasso tenace e fitto nel quale i capelli trovansi riuniti e raccolti a fascetti più o meno voluminosi.

Per la soprapposizione dei materiali purulenti che si formano successivamente intorno a questi gruppi si formano delle croste così aride e screpolate che simulano facilmente, e sono di frequente scambiate coi veri favi, nelle quali non difficilmente per la negligenza della pulizia possono pure annidare i pidocchi.

Facilissimo è l' ingorgo dei gangli linfatici nelle parti periferiche alla sede dell' Impetiggine scrofolosa, specialmente del viso e del capo; ingorghi glandulari che talvolta precedono l' evoluzione della forma eruttiva, spesso l' accompagnano e le tengono dietro.

Non vi ha dubbio che anche questo dato porge argomento di prova per l' esistenza della condizione scrofolosa; ma questa prova è tanto più schietta e confermativa quando precede l' evoluzione pustolosa; mentre quando l' accompagna e le succede può anche ritenersi, se specialmente difettano i dati esterni più comuni e più certi di questa condizione morbosa, per effetto di quelle sequele chimico-organiche che il materiale purulento della parte affetta esercita sul contenuto dei vasi, che, dalla parte stessa dipartendo, traversano i gangli medesimi.

Non è infrequente osservare l' Impetiggine scrofolosa anche nelle altre parti del corpo, nelle quali si osserva tanto più facile ed ostinata quando la scrofola apporta alterazioni locali specialmente nelle parti dure dell' organismo, in vicinanza delle quali si svolge la forma impetigginosa.

L' argomento dell' Impetiggine scrofolosa ci condurrebbe ad illustrarne una spece, che per la sistematica maniera di distinzione di queste malattie, per alcuni scrittori, potrebbe essere un genere distinto e per se stesso esistente.

Fra le malattie cutanee croniche avvi un complesso di forme che, qualificato specialmente dall' ostinatezza della durata e lentezza del corso non meno che dalle particolari apparenze delle alterazioni anatomiche che seco trae dopo cessato, ebbe fino dai più remoti tempi il significantissimo nome di Lupo.

Ma se analoghe se non identiche sono le lesioni anatomiche successive di questa malattia, e se molto somigliante è il corso della medesima nelle sue differenti specie o varietà, non è identico ma svariato assai il modo della sua tipica evoluzione, la prima forma del suo incominciare.

Dei quali non essendo facile determinare se ad un iipo unico possano riferirsi o a diversi, noi prendiamo invece a fondamento delle sue più utili distinzioni in servigio della clinica le condizioni generali dell' organismo sulle quali si svolge e persiste, e non crediamo utile a questo punto della nostra illustrazione di trattenerci a farne particolare esame.

Altra condizione morbosa dell' universale che in coerenza di quanto abbiano esposto nelle generalità di questa Guida più per dati negativi che per segni e caratteri positivi è stata qualificata in modo particolare, è quella che si è chiama *Diatesi erpetica.*

La quale è rappresentata da delicatezza di costituzione generale, dalla bianchezza dei tessuti, dalla facilità dei disturbi funzionali nelle muccose, e dalla facilità

allo sviluppo di mali cutanei d' indole cronica, e di forme differenti.

Non è infrequente osservare infatto in queste costituzioni, specialmente se originate da parenti afflitti da morbi lenti della pelle, le manifestazioni differenti di questo genere di morbi, occasionati dalle più lievi cagioni esterne, ovvero insorti senza cognizione di cause apprezzabili e note.

Questa disposizione persiste costante dai primi anni della vita alla più avanzata età, e se manifesta delle interruzioni e degli intervalli, quando è ereditaria non guarisce mai.

La forma impetigginosa è una delle più frequenti manifestazioni di questa diatesi, che la conserva più tenace e meno secernente di quello che lo sia l' impetiggine a diatesi scrofolosa.

La sua manifestazione ordinariamente è simmetrica sulla superfice del corpo, e come la Impetiggine a diatesi scrofolosa predilige le parti superiori del corpo compreso il capillizio, l' Impetiggine a diatesi erpetrica più frequentemente si osserva nelle estremità inferiori segnatamente nella faccia interna delle loro articolazioni.

Non è tanto infrequente osservare questa forma di male cutaneo succedere e sostituire altre forme differenti che precedettero e persistettero lungamente sulla superficie del corpo, per far luogo ad altre forme diverse.

Fra le quali la più frequente a succedere e a mescolarsi all' Impetiggine è la papulare, per cui ne accade che all' Impetiggine a diatesi erpetrica si unisca e succeda il Lichene.

Per quanto la mia pratica clinica non possa porsi a confronto d' altri trattatisti, essendomi mancato sul più bello degli studj il campo necessario dell' eser-

vizio per colpa non mia, non per questo voglio tacere un altro modo particolare di generale disordine della salute, che porgendo mezzo di evoluzione e di persistenza della forma cutanea impetigginosa, può dirsi, a parer mio, una delle fonti diateniche di questo male.

Nell' estremità inferiori di persone affette da quella maniera particolare di generale disordine della salute che rappresentato da lentezza del circolo sanguigno, facile stasi e turgescenza dei vasi venosi, turgore dei visceri addominali, gemizio facile di sangue dalle muccose, lieve tumefazione del cellulare sottocutaneo, coloramento lurido giallo della pelle e che succede spesso ai lunghi corsi di febbri maremmane, o che si manifesta in coloro che soffrirono gli effetti di un ammosfera insalubre o di un cibo malsano osservai nell' estremità inferiori, più specialmente, di questi individui un eruzione impetigginosa simmetrica in ambedue.

Quest' Impetiggine che non manca di farsi presente anche nell' estremità superiori e nel tronco, è preceduta dalla solita forma maculosa ma di colore più venoso, e succede alla medesima la manifestazione pustolare che presto si converte in croste piuttosto resistenti ma di colore giallo atro o scuro, circondate da cerchio rosso lurido, spesso da vene piuttosto turgide. La rottura e la percossa della crosta da luogo all' uscita di un liquido sanguigno sieroso, e facilmente cadendo lascia una lesione della pelle, che ritraendo le apparenze dell' ulcera, è lenta nel cicatrizzare, mentre se si riproduce la crosta è molto esile, poco resistente, e facilmente removibile.

Se avessi a proporre un criterio clinico di dermatologia che servisse a qualificare questa specie d' Impetiggine la direi una forma cutanea intermedia fra l' Im-

petiggine e la Rupia, e se fosse utile, il che non credo, seguitare il metodo nosologico di Devergie, potrebbe chiamarsi *Impetiggine rupiforme.*

Ricordate così le principali o più apparenti condizioni generali dell' organismo dalle quali prorompe l' Impetiggine da causa interna, che non cessano se in grado meno intenso di influire anche nello sviluppo dell' Impetiggine da causa locale, è pure a ritenersi che la medesima insorge più di frequente e si manifesta più ostinata per l' influsso sulla sua genesi locale delle diatesi scrofolosa, erpetica, e venoso-scorbutica.

Nè mancarono le osservazioni anatomiche, tanto macro che microscopiche d' illustrare anche questo genere di mali cutanei; e sebbene non poco sia da sperarsi dallo studio istologico di malattie, che sia pure che non possa essere effettuato che sui prodotti delle medesime quando sono già modificati dalle esteriori potenze, non sono a considerarsi poco profittevoli per l' intendimento di conoscerne ed apprezzarne il modo di sviluppo e di corso.

Simon infatti ossarvava che il pus che esce dalle pustule dell' Impetiggine non differisce in alcun che dal pus comune; e le croste di questa malattia, come abbiamo osservato più volte anche noi, resultano da globuli sanguigni, da cellule purulente, e da cellule epidermiche piatte.

Dalle ispezioni cadaveriche di fanciulli che avevano patito l' Impetiggine del capillizio, per quanto avesse a notarsi l'alopecia, non fù dato a Simon di ritrovare alterati i fallicoli dei peli, nè l' otricoli sebacei.

E questa ripetuta resultanza dell' osservazione microscopica istituita da Simon mentre esclude dall' alterazioni anatomiche dell' Impetiggine quella degli accessori della pelle, mostra che la genesi del pus accade fra

l' epidermide e il derma senza che come, abbiamo innanzi avvertito, quest' ultimo vi prenda parte.

Quindi l' alopecia che talvolta si osserva, almeno transitoria, nell' Impetiggine delle parti pelose, e la caduta e la miscela dei peli con le croste della medesima, derivano dal semplice fatto della temporaria sospensione del processo nutritivo di questi accessori cutanei per effetto della stasi sanguigna, che comprime e intercetta il circolo negli organi della loro nutrizione.

Che se le pustole d' Impetiggine si osservano più di frequente dove abbondano le glandole sebacee, è per semplice dato d' analogia molto remota che Bazin riterrebbe come sede delle pustole impetigginose le glandule stesse annesse ai follicoli dei peli, perchè l' osservazione anatomica non ha per anco rischiarato questa particolarità dell' argomento.

In ogni modo però restando costante il fatto fisiologico che nelle parti della pelle comprese d' Impetiggine, e delle quali sono apparentemente parte costituente i peli, questi, cadendo, si riproducono, è più che certo che se il loro follicolo resta compreso per avventura nel processo morboso delle eruzione pustolare non per questo resta alterato sostanzialmente, come accade in casi d' altre eruzioni.

All' evoluzione pustolare nella cute succede per il solito la scomparsa delle cellule dello struto muccoso, e nel liquido delle elevazioni cutanee pustolari i fiocchi e le lamine membranose sospese constano delle cellule dello strato corneo.

Il pus in questi casi si forma anche nei condotti escretori delle glandule sudorifere (1) ed anche nei dulti escretori allargati delle glandule sebacee.

(1) FOERSTER Op. cit., p. 778.

La depressione centrale e ombilicata delle pustole, che può benissimo verificarsi in alcuni casi d' Impetiggine, più di frequente nell' Ettima, frequentissimamente nel Vajolo, o dipende dal non distacco completo nel centro della pnstola dello strato corneo dell' epidermide dallo strato muccoso, distacco impedito dal fallicolo del pelo, ovvero dipende dagli effetti dell' andamento stesso della pustola in corso.

E perchè questa speciale caratteristica perda quel prestigio clinico che il misticismo patologico ha saputo imprimergli, facendola compagna di una malattia a processo gimotico riportiamo dal Foerster le seguenti osservazioni, che valgono in certo modo a preparare la strada per l' illustrazione degli altri modi d' origine.

« In altri casi ai tagli trasversali, dice il Foerster, « si vede che nel punto della depressione lo strato muc-« coso ed il corneo sono veramente separati e che giac-« ciono poco distanti tra loro divisi da strati di pus: « or qui è probabile che la depressione non abbia esi-« stito dal principio, ma che siasi formata poscia in una « pustula rotonda o conica; questo processo può anche « osservarsi direttamente a letto dell' infermo e in dop-« pio modo; o vedesi formare una pustula conica la « quale cresce subito in periferia, e dopo che questo « accrescimento è proceduto alquanto, la pustula stes-« sa perde il suo aspetto conico, il suo apice si abbas-« sa ed i suoi margini si manifestano tumefatti e con-« vessi al di sopra della parte medesima dipressa; op-« pure nelle pustule grosse, rotonde, o coniche, senza « questo crescere in periferia, vedesi a poco a poco « formarsi nel mezzo una profonda depressione: in tal « caso questo processo può spiegarsi solamente per il

« riassorbimento od essiccamento del contenuto (1).

Abbiamo riportato queste parole del Foerster perchè si veda come è necessario procedere nello studio e nell' illustrazione di queste malattie. Le quali se non debbono nè possono disgiungersi dalle considerazioni e dagli esami delle condizioni generali dell' organismo, che ne sono, a dir così, una delle grandi sorgenti ed efficaci di elaborazione dei materiali e delle azioni organiche formative; non possono ritenersi illustrate, e quindi messe in via di poter essere ben comprese, se nelle loro alterazioni anatomiche locali non ricevono questa minuta illustrazione che è il vero compimento dell' esame clinico.

E quest' esami, ripeto porteranno fra gli altri vantaggi ancor quello di rendere meno difficile la diagniosi differenziale dell' Impetiggine da quella di alcune altre affezioni specialmente nei suoi primordi, che a dir vero non è la più facile.

Difatti i dubbi diagnostici differenziali, come abbiamo innanzi veduto, fra la impetiggine ed altri morbi cutanei, dettero gran fondamento all' Hebra per smentire l' esistenza dei suoi tipi morbosi..

Ai quali non potemmo noi annuire perchè la diagnosi porge clinica, quantunque poco sorretta dall' anatomica, qualche mezzo per devenire a siffatta distinzione.

Le malattie cutanee can le quali può essere confusa l' Impetiggine sono infatti l' Ezzema, l' Erpetre, poi secondo alcuno l' Acne pustoloso, e l' Ettima.

La confusione più frequente di questa malattia avviene coll' Ezzema, perchè l' Ezzema assume forme pu-

(1) FOERSTER, Op. cit., p. 777 e 78.

rulente, e l' Impetiggine può iniziarsi con forme vessicolari.

L' eruzione impetigginosa prorompe con vessico-pustole vere e proprie, mentre l' Ezzema non si manifesta mai con forme pustolari, e sempre con vessicole contenenti un liquido trasparente e sieroso.

Le pustole dell' Impetiggine danno luogo a croste elevate e grosse, per lo più scabre, di colore giallo-croceo o giallo-scuro; mentre alle vessicole dell' Ezzema tien dietro la produzione di squame sottili, larghe più che grosse, e molto flessibili.

L' estensione delle croste e delle alterazioni proprie dell' Impetiggine è per lo più ristretta e circoscritta, assai più di quella dell' Ezzema, delle quali l' antagonismo è costante ed inverso fra l' estensione delle alterazioni in superfice, e quella della loro profondità.

Il corso dell' Impetiggine, anche recidivante, è più breve di quello dell' Ezzema, e se l' Impetiggine ha una durata molto protratta lo deve più alle successioni morbose alle quali da luogo, che alle riproduzioni tipiche primordiali.

Per questi dati clinici non è possibile cadere in errori dignostici nel differenziare l' Impetiggine dall' Ezzema; i quali se è vero che non bastano a farne fare la differenza al primissimo manifestarsi dell' eruzione medesima, non per questo è ciò necessario nè facile non tanto per l' Impetiggine quanto per molti altri morbi così della cute come di altre parti del corpo.

L' impetiggine differisce dall' erpetre in quanto le vessicole dell' erpetre sono globulari e rotonde, trasparenti, distribuite fra loro ad eguale distanza, e che crescono piuttosto rapidamente.

La differenza fra l' eruzione dell' Impetiggine

e quella dell' Acne pustolosa è facile a compiersi in quanto l' eruzione pustolosa dell' acne riposa sopra una base indurata e rilevata, mentre nell' Impetiggine il rilievo cutaneo è formato totalmente dalla pustola; e per la ragione appunto della maggiore durezza della base della pustola dell' Acne questa ha una durata più lunga di quella dell' Impetiggine.

La differenza delle pustole dell' Ettima da quelle dell' Impetiggine è costituita dalla maggiore ampiezza delle prime che delle seconde, dalla rapidità dell' evoluzione purulenta dentro l' elevazione epidermica delle prime maggiore che nelle seconde, dalla discretezza delle pustole fra loro sommamente maggiore nell' Ettima che nell' Impetiggine, e dalla forma ulcerosa che ordinariamente succede alla caduta delle croste purulente nell' Ettima mentre non così accade nella maggior parte dei casi dell' Impetiggine.

La confusione più facile avviene quando deve giudicarsi un affezione impetigginosa per mezzo delle croste che sucedono alla medesima nel suo terminare.

Come è difficile differenziare una forma cutanea nel suo primo insorgere sulla pelle, specialmente nella categoria delle vessico-pustole, altrettanto riesce arduo differenziarle per le loro più remote sequele.

Quantunque difficile, questo giudizio, non è a dirsi per questo sempre impossibile, e se in alcuni casi egli è meno difficile ad effettuarsi lo è appunto in quelli nei quali è più utile è più importante.

Difatto la forma e l' apparenza pustolare e crostosa, nelle quali è più necessario questo giudizio differenziale, tanto per il pronostico che per la profilassi e la cura, è fra quelle dell' Impetiggine, o dell' Ezzema impetigginoso del capillizio, e il Favo.

Ma la differenza in questi casi si desume da segni se non certi molto significanti, che riuniti insieme guidano ed assicurano una diagnosi differenziale assai certa.

Lascio che l' esame microscopico può escludere ogni dubbio per l' accertamento della costituzione istologica della crosta o squama, e per la costatazione della presenza del micoderma.

Laddove però, cio che accade nella massima parte dei casi nella pratica civile della medicina, manca questo sussidio diagnostico, il giudizio differenziale si effettua per mezzo dei seguenti dati.

La crosta del Favo quando specialmente è disgiunta dalla complicanza degli Acori è più secca di quella dell' Impetiggine, e non è soprammessa ad alcuna raccolta di liquido puriforme, è più di quella dell' Impetiggine aderente al sottostante tessuto, ordinariamente è di un giallo sbiadito, e rompendola o percuotendola svolge una spece di polvere ed emana specialmente per la confricazione quell' odore suo proprio che da alcuni fu paragonato ad odore di sorcio; mentre le croste dell' Impetiggine, che sono più o meno umide e flessibili, o non tramandano odore, o se lo esalano è l' odore acido-putrescente come quello delle sostanze animali in stato di scomposizione.

Quando il Favo non è confluente si mantiene di una forma rotonda e scodellata, forma che confluendo perde ma non totalmente, ed esaminando specialmente le periferie della crosta non tanto di rado vi si trova conservata questa forma.

Ma uno dei dati che unito ai precedenti costituisce valido mezzo di diagnosi differenziale, è quello dello sta-

to dei peli nelle parti affette dai due diversi modi di malattia.

Queste appendici cutanee nel Favo sono alterate nella loro parte vivificatrice, perchè il follicolo loro si altera per modo che ravvolte o circondate dalla materia morbosa, o anche appena contaminate dalla sua presenza, assottigliano, si fanno friabili, e come scabrosi, si distaccano dalla pelle per la più lieve trazione, e si separano facilmente e continuamente con le croste stesse del Favo.

La caduta dei peli con le croste nella Impetiggine è quasi impossibile, e se pur cadono ciò avviene perchè ravvolti e agglutinati dalla materia purulenta che costituisce la crosta medesima entro alla quale si trovano racchiusi e frammisti, cadono intatti ed affatto inalterati.

Il prognostico dell' Impetiggine differisce innanzi tutto secondo il modo con il quale si manifesta, e secondo la malattia dalla quale trae la sua origine, inquantochè l' eruzione pustolosa propriamente non ha importanza per il lato del prognostico se non per la sede nella quale si stabilisce.

Quando l' Impetiggine si manifesta nel modo che abbiamo indicato innanzi, quasi acuto, ordinariamente è di breve durata, e termina presto e bene.

Nei casi invece nei quali assume andamento e corso lento, tanto per la lentezza del processo morboso della parte affetta, quanto per la reiterazione dei suoi accessi e recrudescenze, il prognostico differisce secondo l' indole della causa dalla quale deriva, e anche secondo la parte sulla quale riposa. Difatto da qualunque cagione prorompa un impetiggine quando infesta le estremità inferiori è sempre più lenta e più tenace a guarire di quello che se occupa le altre parti del cor-

po, nelle quali ha sempre un corso ed un andamento più spedito.

L' Impetiggine che trae nascimento dalla diatesi scrofolosa è forse la più tenace a guarire, specialmente nelle parti nelle quali si manifesta e si stabilisce, mentre l' Impetiggine a diatesi erpetrica se della prima è meno tenace a combattersi nelle parti nelle quali via via sviluppa, è più persistente nell' insieme dei suoi accessi e nel complesso della sua durata.

L' Impetiggine che può guarire più sollecitamente è l' Impetiggine che si svolge sotto l' influsso di quella condizione generale dell' organismo che abbiamo qualificato per venoso-scorbutica, perchè, tranne il caso dell'età avanzata, e la sua presenza nell' estremità inferiori; è meno difficile a combattersi combattendo specialmente la generale condizione morbosa.

Il metodo curativo dell' Impetiggine cade sotto l' impero delle stesse contingenze di fatto e di scentifico consiglio nelle quali abbiamo veduto ravvolto l' Ezzema.

La prima distinzione che occorre fare per la cura dell' Impetiggine come per quella dell' Ezzema, cade appunto fra l' Impetiggine da causa esterna, e l' Impetiggine da causa interna.

La cura dell'Impetiggine da causa esterna poco o nulla influenzata dalle condizioni generali dell' organismo che valgono a farla essere più persistente e ostinata, si risolve il più delle volte nella semplice remozione della causa dalla quale deriva. Tolta la quale il più delle volte l' affezione si dissipa e la pelle risana con una certa sollecitudine, come risanano le superfici suppuranti. La quale guarigione avviene solamente per i processi soliti della riparazione organica con la semplice netteza, e senza alcun mezzo curativo locale.

Tuttavia la consuetudine, ed anche una certa razionale indicazione consigliano ad usare qualche espediente curativo locale per raggiungere più presto quest' intento.

Quando i segni e le apparenze flogistiche sono prevalenti sopra l' apparenze puriformi e pustolari conviene l' uso e l' applicazione degli ammollienti e degli antiflogistici. E quando pure questo processo prevale ed è intenso, e l' individuo se non robusto è pletorico e succulento può occorrere ancora la sottrazione sanguigna locale, praticata colle mignatte in una distanza discreta dalla parte che è sede della forma eruttiva.

Per l' uno e per l' altro di questi mezzi curativi spesse volte, caduta la crosta e detumefatta la parte flussionata cicatrizzano le parti offese dalle pustule preistite; e persistendo per pochi giorni una lieve desquamazzione epidermica, cessa affatto ogni apparenza di male impetigginoso.

A guarentire poi la conservazione dei nuovi e sottili strati epidermici dalle meccaniche alterazioni dei corpi esterni che possono risuscitare lo sviluppo pustolare, utile riesce l' aspersione delle parti con polveri essicanti, come quella d' amido, di altre fecule; anche la difesa con sottili strati di pannilini.

Utile in sommo grado riesce il regime dietetico; che deve essere semplice, discretamente nutritivo, con lievi quantità di vino.

Quando però l' Impetiggine non cede a questi mezzi curativi, e si mostra persistente, inclinata alle recidive che la rendono cronica, è allora necessario ricorrere all' uso di mezzi locali atti a modificare lo stato della pelle compresa da questa particolare disposizione.

In questi casi remosso o vinto lo stato flogistico e tolta la crosta impetigginosa, o resta una superfice ge-

mente pus che è il filtro purulento, ovvero si tornano a manifestare le forme pustolari.

Nell' un caso e nell' altro conviene ricorrere all'applicazioni locali di sostanze capaci di modificare la vitalità della pelle, che operando alla maniera dei caustici sieno però d' un azione meno irritante e più omogenea.

Giovano a quest' effetto le lunghe soluzioni di allume, dei preparati di zinco, e di piombo mescolate ancora a decotti emollienti, e lenitivi per ovviare che la reazione che si può suscitare non provochi il rinnuovamento della pustolazione.

Questi corpi possono usarsi ancora in forma di pomate e di saponi dolci, nei quali giova unire ancora qualche piccola frazione di oppio.

È pure in questi casi e in queste condizioni di semplice stato pustolare che si trova vantaggioso l' uso delle applicazioni dei preparati e dei materiali sulfurei, tanto usati in forma di soluzioni, quanto in pomate.

Esaurita anche questa serie d' espedienti, e persistendo la malattia con le apparenze d' una semplice forma pustolare o purulenta, conviene ricorrere a mezzi veramente perturbativi la vita organica della parte, come i caustici veri e propri, il nitrato d' argento, e i vessicatori, quando specialmente la malattia è assai circoscritta.

Questi mezzi di cura locale dell' impetiggine valgono come dicemmo tanto per l' Impetiggine da causa locale, che per altra maniera di cagione, sempre però come mezzi di semplice cura della parte affetta.

Quando però l' Impetiggine deriva da cause generali, o tiene relazione genetica colle diatesi surreferite, allora la cura locale è insufficiente od inutile, mentre

la cura generale soltanto può riuscire vantaggiosa ed efficace.

Nell' Impetiggine da diatesi scrofolosa ho trovato tanto efficace l' uso dei preparati iodici e segnatamente dell' ioduro di zolfo, specialmente nei fanciulli, che ad esso soltanto preso per bocca in dosi giornaliere non tenui, fù necessario attribuire la guarigione d' estese e inveterate impetiggini.

La cura delle quali si coadiuva e si completa per l' uso interno dell' olio di merluzzo avvalorato dai preparati marziali, usato alternativamente con le sostanze amare e toniche. Anche l' uso interno dell' acqua salsojodica di Castrocaro riuscì efficace a modificare se non a vincere queste eruzioni ad origine scrofolosa, le quali pure ritrassero non poco vantaggio dall'uso esterno delle pomate composte d' olio di fegato di merluzzo e d' una certa quantità d' ossido rosso di mercurio.

In questi casi pure, ridotto il processo pustolare semplice genuino per la totale remozione del processo flogistico, vidi utile ancora l' applicazione sulla parte affetta di soluzioni molto dilute di solfato di ferro, che proseguiva ad usare quando sulla parte non si faceva manifesta alcuna apparenza di reazione flogistica.

Nell' Impetiggine da diatesi scrofolosa efficacissima riesce l' azione terapeutica dell' aria e dell' acqua marina, l' ultima delle quali può essere adoperata tanto in bagno al naturale quanto a temperatura elevata.

La dietetica dell' Impetiggine a diatesi scrofolosa è la dietetica succulenta sostanziosa riparatrice a prevalenza di vitto carneo, temperata dall' uso di vegetabili freschi e amari; l' uso del vino, specialmente severo ed asciutto.

Non è tuttavia però da trascurarsi l' avvertenza

che allorquando predomina sulle parti comprese da Impetiggine lo stato flogistico l' uso della bevanda alcoolica riesce nocevole; ciò che si fa palese per immediata esacerbazione dei fenomeni propri della flogosi nella parte affetta.

La cura generale dell' Impetiggine a diatesi erpetrica è fondata più particolarmente sui preparati di zolfo, che per dire il vero è in questi casi che riesce a diminuire, a vincere temporariamente se vuolsi, le esteriori manifestazioni impetigginose di questa diatesi.

La quale si combatte coll' ioduro di zolfo, col solfuro d' antimonio, coll' uso interno delle acque solforose; alle quali preparazioni si unisce, adoprandolo alternativamente, l' uso interno dei preparati di ferro, quando prevalga segnatamente la condizione linfatica e lo stato di lassezza dei tessuti.

Nè sono affatto inutili i rimedi salini alcalini usati epicraticamente per lungo tempo e ad intervalli; nè può trascurarsi nemmeno nella cura di queste affezioni l' uso degli arseniati che ebbero lode e meritata per vantaggiosi successi, usati insieme ovvero alternativamente coi preparati di ferro.

Nell' Impetiggine ad origine erpetrica il regime dietetico esige una maggior circospezione che nell' altre maniere d' impetiggine, perchè dagli errori del medesimo spesse volte insorgono le recidive, esarcebansi le condizioni sussistenti.

Delle quali recrudescenze la cagione più efficace sono gli abusi dei liquori, e l' uso prevalente delle sostanze animali salate e molto condite.

Nè la tranquillità dell' animo poco influisce a vantaggio di queste affezioni, le quali rapidamente e in modo patente si esacerbano per effetto di gravi e istanta-

nei patemi dell' animo, specialmente eccitanti e bruschi.

Fondamento della cura dell' Impetiggine da diatesi scorbutico-venosa sono i tonici e i subacidi, fra i quali vantaggioso rinvenni sempre il decotto di china acidulato bastantemente con acido citrico fresco, blandi eccoprottici e subacidi, discreto esercizio della persona e quando lo stato pletorico generale lo esiga e sussitendo evidenti i segni di turgescenza emorroidale, se prevalgono nella parte affetta i segni di turgescenza vascolare utile riesce qualche lieve sottrazione sanguigna, specialmente dai vasi sedali.

Anche i preparati di ferro giovano in questi casi purchè amministrati in dosi piccole e di frequente interrotte, preferendo specialmente i composti acidi.

Il regime alimentare utile e completivo della cura di questi mali deve essere semplice e parco, misto di vegetabile e di animale, preferendo l' uso dei vegetabili freschi e subacidi.

Del resto l' Impetiggine come abbiamo detto è la forma di male cronico della pelle che più facilmente si presta agli effetti utili delle cure, perchè di per se è facile a dileguarsi e a guarire.

Ettima

Con la voce Ettima che come è facile a comprendersi deriva dal greco, si designa una maniera di eruzione pustolare, la quale si manifesta colla forma di macchie rosse cutanee rilevate separate e distinte fra loro, circolari o di forma ovale, sulle quali in poche ore, qualche volta in meno d' un ora, si manifesta l' elevazione epidermica che si riempie immediatamente d' un liquido purulento lattiginoso sciolto, che crescendo in forma semisferica

si estende fino al volume di una lente o di un pezzo di un franco.

Sia o no preceduta l' eruzione da fenomeni generali di lesa salute, è accompagnata la manifestazione eruttiva dalla molesta sensazione di prurito e dolore, o meglio di calore e dolore, e all' intorno della pustola si svolge un cerchio rosso rosseo, molto sottile, che si dissipa ordinariamente in proporzione che la pustula assume le sue proprie e distinte forme, e si trasmuta in crosta.

Infatti dopo pochi giorni dacchè si era manifestata la pustula abbassa nella sua parte centrale, che è la prominente, si corruga in tutta la sua superfice esterna, e si rompe ed esce dalla medesima il pus liquido e disciolto, ma più di frequente si consolida e prende l' apparenze di crosta giallo-scura che aderisce tenacemente alla superfice cutanea sottostante, caduta la quale resta una superfice rossa e una distinta cicatrice.

L' eruzione pustolare dell' Ettima che è differente di volume nelle diverse parti del corpo sulle quali si manifesta disseminata, ha un andamento non breve perchè le pustule si manifestano successivamente, e così nell' insieme costituiscono un male di non breve durata.

Alla caduta della crosta succede talvolta un' ulcera che può assumere apparenze diverse secondo specialmente la costituzione e la condizione generale della salute dell' individuo, e che offre talvolta difficoltà alla guarigione.

La manifestazione pustolare dell' Ettima è discreta e disgregata negli adulti, nei quali di pochissime pustole molto prossime fra loro può accadere la fusione reciproca, meno nei fanciulli che è più confluente e più estesa.

La sede più frequente dell' Ettima è nel dorso, nelle

natiche, nell' estremità, nel collo; di rado nella parte anteriore del tronco, giammai nella faccia; e dell' estremità, la sede più frequente è nel senso della loro flessione.

Alla caduta della crosta tien dietro come dicemmo una cicatrice, che è per lo più colorata in forma di macchia scura, alla quale succede a lungo andare una macchia scolorata.

Non è infrequente anche per l' Ettima la condizione anormale del turgore dei gangli linfatici prossimi alla sede del male, del quale turgore la ragione apparisce talvolta evidente per la gonfiezza e la tensione dolorosa dei vasi linfatici stessi, che intercorrono fra la sede della pustula e il ganglio tumefatto.

Quando pure l' Ettima non è concomitante di mali febbrili può essere preceduta da malessere generale, che può elevarsi anche all' apparenza di febbre, congiunto a disturbi funzionali del tubo gastro-enterno.

Le apparenze anatomiche e le condizioni generali dell' organismo sulle quali si svolge e si stabilisce l' Ettima inducono a farne la distinzione in due specie, che sono l' Ettima volgare, e il lurido ocachettico.

Altri propongono di aggiungere l' Ettima infantile, in quanto svoltosi sul corpo dei fanciulli offre qualche particolare apparenza. La quale però tenendo alle circostanze speciali ed alle particolari condizioni dell' organismo dei fanciulli piuttostochè al procedimento particolare e determinato di quest' eruzione, non ci sembra necessario di stabilirla come una specie distinta.

Nè come tale pure ci sembrerebbe necessario di ammettere l' Ettima cangrenoso, come lo vorrebbe l'Hardy, recentemente osservato ed ammesso anche da Bazin, ignoto a Wilson in Inghilterra; perchè l' apparenze

gangrenose in questi casi tengono meglio alle condizioni generali dell' organismo, che sono molto rare e speciali, e non ad un modo proprio e distinto di una varietà d' Ettima.

Una distinzione importante e fondata sulla osservazione più comune è quella dell' Ettima in acuto e cronico, perchè veramente si hanno non tanto infrequenti i casi di questo male a corso acuto.

Ed è anzi con questo complesso di casi d' Ettima che possono confermarsi le vedute patologiche intorno a questo male espresse da Wilson Il quale riferisce l' Ettima ad un certo modo di generale condizione morbosa dell' organismo che ha molta somiglianza a quella che si dice da alcuno. diatesi purulenta.

In quanto, dice Wilson, la frequenza considerevole degli ascessi superficiali, la disposizione grande al processo suppurativo delle scalfitture e delle superficiali ferite cutanee nei casi di questo male, e la frequenza dei paterecci rendono probabile la sussistenza di una disposizione alla genesi del pus, per la quale in queste medesime condizioni generali dell' organismo si hanno facili l' ingorghi notati nelle glandule linfatiche delle parti limitrofe, e le infiammazioni dei vasi linfatici. (1)

In conferma di questa condizione generale e disponente così particolare allo sviluppo dell' Ettima, mi occorre narrare l'istoria di un caso da me curato nel 1855 nel servizio dei mali cutanei dello Spedale di S. Lucia, e del quale fù testimone e redattore della Storia l' ottimo mio Collega ed amico D. Chiarino Chiarini.

Buc. Gof. di Berna dell' età di anni 22 celibe, benestante, di temperamento linfatico di pelle bianca e deli-

(1) Wilson, Op. cit., p. 194.

cata, è ricevuto nelle camere distinte dello Spedale di S. Lucia nel 4 Aprile 1855.

Egli diceva di essere stato sempre sano, quando da qualche giorno si era accorto della manifestazione negli intervalli delle dita delle mani e nella loro faccia interna, per tutta la loro estensione, della comparsa di prominenze vessicoloso-pustolari, che in breve tempo si estesero al dorso delle mani nella loro faccia palmare, ed agli avambracci.

Esaminato il paziente non trovavamo traccia alcuna per ammettere o dubitare dell' esistenza dell'Acaro, che potesse darci ragione di questo sviluppo istantaneo e diffusivo della malattia pustolare; la quale, ciò che merita di essere anche più considerato, era preceduta in ognuna delle parti nelle quali si manifestava da turgore edematoso del cellulare sotto cutaneo, senza caratteri flosistici o irritativi.

In ragione che le pustole assumevano il loro sviluppo e si cuoprivano di crosta, la pelle si detumefaceva, e col cadere delle croste che coprivano le pustole restava un ulcera molto ristretta, e con buona superfice che presto cicatrizzava, e la pelle si desquammava.

La pustolazione si estese a tutte due le braccia e all' antibraccia, si diffuse al dorso, e si manifestò estesa e copiosa insieme all'edema anche sull' estremità inferiori.

Sottoposto il paziente all' uso del ferro internamente, e per la pelle all' azione del bagno marziale, dopo 15 giorni era in via di guarigione, per la quasi totale cessazione delle pustole, quando circa dopo cinque giorni se ne tornarono a manifestare poche e discrete sulle mani e sulle gambe, che trattate nel modo precedente se non che in misura più efficace, tornarono ben

presto a seccare, e l' infermo partiva, dopo un mese, intieramente guarito.

Non è facile infatti osservare individui nei quali la presenza dell' Acaro induce manifestamente un' eruzione di Ettima che in poco d' ora si fa intensa ed estesa, ed ostinata resiste ai mezzi energici di cura restando come morbo più importante e pertinace dopo remossa la causa che aveva dato luogo alla forma psorica?

Ma non è solo questa disposizione speciale dell' organismo che deve assumersi come fonte diatesica dell' Ettima, perchè mentre si osserva non di rado nelle puerpere, si vede pure nel corso delle febbri tifoidee; e noi nella miliare, specialmente in certe particolari condizioni della sua strana recrudescenza epidemica, l' osserviamo non tanto infrequentemente.

Ed a proposito di morbi epidemici ricordo di avere pure osservato l' Ettima non a modo veramente epidemico, ma due o tre casi nel lasso di pochi giorni, nei due anni 1853 e 56 circoscritta e limitata solamente alla fronte di persone sane, e senza che potesse trovarsi ragione sufficente di così strana locale predilezione.

La quale d' altronde costituiva penosissima la condizione dei pazienti in forza della presenza stessa di tutte queste pustole circondate da distinta area flogistica, che portavano consensualmente il dolore lungo le diramazioni nervose che si distribuiscono sulla cute di quella parte, e trasmettevano l' irritazione per i vasi linfatici ai gangli loro più prossimi, i quali si tumefacevano e divenivano dolenti, quanto per la sucessiva e continuata sequela dello sviluppo di queste medesime pustole, non lasciavano per giorni intieri un istante in calma il misero paziente, che non aveva nemmeno la

possibilità di poggiare il capo che per ogni parte traeva motivo a sensazioni dolorose.

Queste disposizioni generali dell' organismo si osservano coincidenti ordinariamente nell' Ettima a corso acuto; mentre quello a corso lento, tranne le cause esterne e locali e quella in generale della prava o insufficente alimentazione; nè sarebbe possibile determinare come condizione morbosa dell' universale dell' organismo qualificata per diatesica alcuna di quelle notate, nè per l' intensità nè per la frequenza con le quali si trovano legate a questa forma di dermatopatia.

Della quale anche l' esame anatomico è ben poco capace di farci conoscere le più importanti qualità.

Rayer infatti enumerando le alterazioni anatomiche che si notano più facilmente in questa malattia, avverte che nel suo manifestarsi le macchie rosse e rilevate non sono che l' espressione di un semplice stato d' iniezione sanguigna con tumefazione del derma, alla quale succede la comparsa sull' apice di una certa sierosità purulenta, che si raccoglie sotto l' epidermide. Si forma quindi sollecitamente una specie di pseudo-membrana che si deposita nel centro della pustola, togliendo la quale insieme all' epidermide si osserva nella parte una specie di scodelletto circondato da un cercine duro e voluminoso, il quale, nel lasso di pochi giorni, si deprime e si forma una crosta cicatrizzante, che aderisce alla parte sottoposta nel suo punto centrale.

Simon pure non mancava di effettuare i suoi esami su questa parte di dermatologia, e trovava il pus raccolto fra derma ed epidermide, e non come dicono alcuni scrittori, nei follicoli cutanei, che avrebbe trovato sempre inalterati; sperimentava egli sopra i cani con pomata stibiata, e vedeva queste eruzioni artificiali co-

stituite da piccoli ascessi del corion e del tessuto connettivo infiltrato da copioso stravenamento.

E non manca di aggiungere le resultanze delle osservazioni di Helbert che collimano intieramente con quelle di Rayer.

Per le quali, così raccolte complessivamente, trovasi giustificato il concetto di Hebra, che mi sembra abbracciato anche da Bazin, che per questa forma di dermatopatia non si hanno infine che tanti piccoli ascessi cutanei meno profondi degli ordinari, dai quali differiscono per il grado della profondità, e forse per il punto d' origine, che negli ascessi incomincia dalle parti più profonde, nell' Ettima invece dalle parti esterne e superciali del derma.

L' Ettima per il solito non è malattia micidiale, e se lo diviene, non lo fa per se stessa ma per la condizione dell' organismo sul quale si stabilisce.

Può essere di una durata più o meno lunga, e ciò pure a seconda della condizione generale dell' organismo sulla quale è stabilita, delle parti del corpo che occupa, e anche del metodo curativo posto in uso; in quanto che l' uso soverchio ed improvvido degli emollienti favorisce la moltiplicazione delle pustole, e rende ribelli alla cura le ulceri che succedono alle medesime.

L' Ettima pure, anzi più facilmente di molti altri morbi cutanei, si distingue in Ettima da causa locale ed esterna, ed in Ettima da causa generale ed interna.

Vi sono infatto dei corpi solidi e liquidi che applicati ripetutamente sulla superfice cutanea, ed insinuati nell' interni strati dell' epidermide suscitano facilmente e quasi costantemente una evoluzione pustolare, quali per esempio il tartaro emetico ed anche il sublimato corrosivo: e di questi può dirsi, che per quanto la diffe-

renza del grado dell' evoluzione pustolare e l' intensità della sua durata variando spesse volte secondo le differenti costituzioni individuali, mostri che anche il generale organismo vi esercita una qualche azione, pure è necessario di convenire che la cagione più efficace e veramente efficente delle medesime è il materiale applicato sulla pelle.

Non così può dirsi di certe altre cagioni locali di questo male, le quali se necessarie ad agire perchè si abbia l' evoluzione pustolosa, la medesima però tiene ragione sproporzionata alla loro azione, e conferma sempre più l' influsso che vi esercita la generale disposizione dell' organismo intiero.

Accade infatto di osservare questo male nei muratori, negli imbianchini, nei droghieri, per l' azione morbigena che i corpi da loro giornalmente maneggiati esercitano sulle parti affette, ma se osserviamo bene lo stato generale dell' individuo si manifesta sempre lasso, fievole, linfatico, e l' eruzione stessa manifestarsi sempre più purulenta idiopaticamente in ragione della prevalenza di queste generali condizioni dell' organismo.

L' Ettima si osserva assai di frequente misto all' eruzioni che tengono a ragioni ed a cause che in modo meccanico agiscono direttamente sulla pelle; ed è facile a comprendersi che mentre si manifesta come complicanza e concomitanza delle medesime, ed il più delle volte è prodotta dalle stesse meccaniche alterazioni che per il prurito dell' altra eruzione il paziente arreca sulla parte affetta, la durata, l' estensione, la intensità medesima di queste alterazioni pustolari tengono manifestamente più alle condizioni generali dell' organismo del paziente, che all' azione semplice della causa meccanica che le ha suscitate.

Distinto così l' Ettima, come ogniuna delle malattie cutanee nella sua fondamentale divisione, la distinzione in specie si compendia per noi in due, nell' Ettima volgare, e nel lurido o cachettico.

Ettima volgare si dice quella maniera di Ettima, per lo più a corso acuto, che manifestandosi sotto forma di pustole disseminate sul collo e sul dorso, in due settenari si manifesta e si essicca.

Esso è più facile nei fanciulli che negli adulti, e la stagione nella quale è più frequente a manifestarsi è la primavera.

Le pustole di questa spece, che per la rapidità del corso si è detto ancora Ettima acuto, sono di varia grossezza da una lente ad un grosso pisello, circondate da un areola molto rossa, sono acuminate, e spesse volte nell' apice, nel terzo o quarto giorno della loro esistenza, hanno un punto nero.

Cadute le croste, che si mostrano aderenti tenacemente al corion, si manifesta una cicatrice molto superficiale, che resta evidente per assai tempo, ma che poi si dilegua.

Quantunque sia per lo più afebrile ciò non ostante accade di osservarlo con queste medesime qualità anche associato con febbre; e si manifesta pure come dicemmo nel corso di altre malattie, tanto inflammatorie che no, quando specialmente è stato fatto uso largo e prolungato di vessicatori cantaridati.

La cura di questa specie d' Ettima è la più semplice e negativa, se ne togli l' applicazione di quei semplici ed ordinari mezzi di difesa della parte affetta, e quei lievi provvedimenti salutari che valgono a riordinare le funzioni dell' organismo sconcertate che più di frequente sono quelle del tubo gastro-enterico.

Ettima lurido, ocachettico, per noi come per Devergie e per Hardy è anche cronico, è l'eruzione pustolosa, che mostrandosi con i caratteri comuni a quelli della specie suddescritta, si differenzia però dalla medesima per quelli che seguono.

Lento assai più di quello del primo è il corso delle pustole che lo costituiscono, e la loro manifestazione successiva si ripete tante volte da farlo prolungare per molto tempo.

Oltre all'arrossamento scuro della pelle che circonda la pustola si osserva pure una estesa tumefazione, con il rossore stesso violaceo e scuro; l'epidermide sollevata in forma di prominenza oscura si rompe e da luogo alla formazione di croste consistenti e scure, che aderendo alla pelle non si distaccano che nel lasso di alcune settimane, cadute le quali restano delle esulcerazioni di non buon aspetto.

Sebbene di rado, pure le pustole vicine fra loro confluiscono, si confondono e danno luogo in tal modo alla formazione di croste molto estese e profonde.

Queste apparenze e siffatti caratteri si osservano nell' Ettima indipendentemente dalla condizione morbosa febbrile con la quale si vede congiunto; perchè mentre si hanno dei casi di morbi febrili nei quali insorge l' Ettima con i caratteri e il corso acuto, avviene al contrario lo sviluppo e l' andamento dell' Ettima con le apparenze del cachettico e del lurido in individui scevri affatto di morbi febrili o di altre apparenti condizioni morbose determinate.

Solamente è da avvertire che è resultato di osservazione comune e generale che l' Ettima prevale con queste apparenze negli individui avanzati in età, nei fan-

ciulli stenti e mal nutriti, e prevale quasi sempre con questi caratteri quando occupa le estremità inferiori.

La cura dell' Ettima cronico si affettua con mezzi curativi tanto usati sulla pelle malata, quanto insinuati internamente. È savio ed utile consiglio in questa spece di malattia di rispettare le croste, perchè la loro precoce caduta e la loro violenta remozione facilita e mantiene un ulcera cutanea tenace a vincersi, e molto molesta al paziente anche per l' esalazioni che tramanda.

Al che conferisce assai un improvvido uso di empiastri, di fomente umide, e di bagni tepidi, che favoriscono il distacco delle croste, e rilasciando la pelle, la rendono proclive alla condizione ulcerosa anzidetta.

Utilissimo in questi casi ho trovato l' uso dei preparati marziali, specialmente in lunghe soluzioni acquose, fra i quali, come altra volta ho detto, quello del solfato di ferro; e se per ottenere un primo grado di tonicità della pelle li ho usati in dosi prudenzialissime sul bel principio del morbo, li ho successivamente cresciuti in proporzione che manifestandosi la tolleranza della parte, si faceva la ulcera più ristretta e più superficiale.

Anche in questa affezione come nella Rupia l' intolleranza e la reazione flogistica, sebbene lievi, all' azione di questo rimedio sciolto in acqua trovavo modo di rintuzzarle, facendolo sopportare disciolto e applicato in forma di pomata nel grasso, che tralasciavo con molta sollecitudine non appena mi si mostrava sopportabile, adoprato in forma liquida.

Anche le decozioni di China giovano in questo male applicate fredde sulla parte malata alla maniera di fomenta, insieme pure a delle lievi cauterizzazioni con il nitrato d' argento; l' uso dello stesso nitrato in soluzione ed applicato sulla parte ulcerata.

A corroborare l' organismo e a toglierlo dalla condizione favorevole allo sviluppo ed alla reiterazione di questo male, giova pure l' uso interno dei preparati marziali, e quello degli amari e dei tonici, che adoprati in copia giornaliera e coadiuvati da un regime sostanzioso e di facile assimilazione, apportano molto vantaggio all' organismo generale, e guariscono radicalmente l' affezione.

La quale mentre si fa pertinace nei climi caldo-umidi, si dissipa o migliora notabilmente nei climi asciutti e freddi.

È facile comprendere da quanto si è detto che il pronostico dell' Ettima lurido o cachettico si desume dalla importanza e dall' intensità della cachessia della quale è un effetto; perchè tranne il caso di ulceri croniche successive, della pertinacia delle quali la ragione potente e conservativa è nella stessa generale economia, la guarigione più o meno sollecita di questo male è sicura, tolti i fanciulli nelle condizioni patologiche anzidette, dalle quali e non dall' Ettima sono condotti a morte.

Sicosi

Allorquando compilavamo il Prospetto Nosologico-clinico delle malattie croniche della pelle ci trovavamo costretti più che dall' osservazione clinica propria, dall' autorità di testimonianze pratiche illustri, a collocare la mentagra in luogo intermedio fra le pustole e le papule, o nodi. E nel tempo istesso che non trascuravamo di designare fra le sue cagioni il parasita, non per questo la collocavamo nel complesso delle malattie parasitarie, che costituivamo separato affatto dalle altre.

Quantunque dal momento in cui compilavamo quel

Prospetto nosologico-clinico ad oggi sia corso qualche tempo non per questo ci troviamo oggi autorizzati dallo stato della scienza a mutare consiglio; conservando cioè la sistemazione nosologica di questa malattia fra le pustole e le papule; e non potendo impugnare la verità di chi asserisce la presenza in essa di un parasita vegetabile, persistiamo a tenerla nella trattazione comune alle altre malattie che per ogni ragione non possono da quelle cause speciali farsi derivare.

Dicesi Sicosi o Mentagra (sicosi dalla figura di fico che assume talvolta ognuna delle alterazioni singole di questa malattia; mentagra, perchè investe e preferisce il mento come sede particolare) la malattia della pelle, che occupando segnatamente le parti coperte di peli si manifesta in forma di nodi o di tubercoli con rilevante infiltramento cellulare sottoposto, congiunta ad eruzione più o meno confluente e copiosa di pustole, che se per alcuno sarebbe contagiosa, non lo sarebbe per molti, e per autorevoli speciali trattatisti.

E stato notato da Bateman una Sicosi del capillizio ed una del mento, che Devergie ama di chiamare piuttosto *Sicosi pilare.*

Intorno a che il Bazin riflette giustamente che quando si dice *pilare* non si fa che dichiarare la sede anatomica in genere della malattia, e non la sua sede topografica sul corpo umano; e però crede inutile continuare in questa distinzione, e propone che si tralasci affatto.

La storia di questo morbo è una delle più importanti della dermatologia, perchè antica e celebre nei fasti della medicina classica, nei fasti della medicina moderna è il campo di generose controversie di ricerche sottili.

Difatti ognuno ricorda le storie e le notizie importanti conservateci da Celso che lo designava come un male la di cui sede sono le parti munite di peli; e le notizie importanti lasciateci da Plinio intorno al modo di diffusione e di propagazione della medesima, che confermerebbe l' esistenza del contagio.

Io non posso dissimulare l' incertezza che la descrizione lasciataci da Plinio in particolar modo per la estensione che dice avere essa assunto in larghissima superfice del corpo, e le scaglie delle quali è accompagnata, e le deformi cicatrici dalle quali è seguita appartenga veramente alla Sicosi, o a quella Sicosi che vediamo almeno ai giorni nostri.

Intorno alla quale se i più autorevoli dei moderni illustratori non possono concorrere in un' assoluto rifiuto, certo è però che non convengono tutti egualmente sulla materia e sul mezzo materiale che serve a questa maniera particolare di diffusione e di propagamento.

La Sicosi, ordinariamente, non è preceduta nel suo sviluppo da fenomeni morbosi dell' universale dell' organismo, quantunque la precedano spesso altre eruzioni, specialmente pustolari.

Secondo Bazin innanzi lo sviluppo della forma caratteristica della Sicosi si avrebbero le manifestazioni caratteristiche dell' Erpetre, o dell' Eritema parasitario.

La medesima incomincia nelle parti pelose della faccia, e nella parte media del labbro superiore con piccole pustule disseminate e fra loro discrete, alle quali però ben presto tien dietro e si consocia l' ingrossamento sproporzionatamente maggiore dalla loro grossezza del derma e del tessuto cellulare sottocutaneo, ovvero crescono acuminandosi contenendo nel centro loro un pelo.

Non è vero, come apparirebbe dalle illustrazioni di qualche scrittore, che l' ingrossamento e l' induramento del derma e del tessuto cellulare sottocutaneo si sviluppino quando le pustole sono in un certo numero e confluiscono fra loro, perchè avvi una varietà di Sicosi nella quale quest' ingrossamento ed elevazione cutanea si formano contemporaneamente, o poco dopo la comparsa d'una sola pustola.

La superfice cutanea di questi nodi diviene d' un colore rosso scuro, e rompendosi la epidermide nell' apice loro, che si fa acuminato gemono un liquido sanioso, ovvero esce una materia purulenta densa e glutinosa.

I peli che si trovano nel centro di questi nodi tolgonsi colla massima facilità per le più lievi trazioni, ed escono alterati ed in stato diverso dal normale.

Frattanto o la pustola sola, o la pustula e il nodo scemano di volume, e la loro superfice esulcerata si cuopre d' una crosta scura che prosegue aderente e tenace per assai tempo, mentre caduta, resta nel luogo suo l' induramento cutaneo che si protrae per settimane e per mesi.

Alla manifestazione della prima serie di questi tipi morbosi altri ne succedono in altre parti della cute, d'onde accade che può osservarsi nel medesimo individuo differente la gradazione dei medesimi, ed aversi talvolta l' apparente manifestazione di eruzioni diverse, mentre non sono che gradi differenti d' uno stesso male.

Varia è la durata della Sicosi, perchè se in alcuni casi è durata solo per il lasso di poche settimane, il che è più frequente, in altri invece ha durato e dura per molti mesi, e per qualche anno.

Differiscono poi l' opinioni degli illustratori intorno alle recidive o alle recrudescenze da questa malattia;

che per i sostenitori della sua origine ed etiologia parasitaria, come Bazin (1), non sarebbero che recrudescenze d' un affezione che sussiste sempre in germe per la presenza del micoderma; mentre per gli altri, come Hebra, Berg, ed altri non sarebbero che recidive, che esprimerebbero appunto l' esistenza di un fomite interno della medesima.

Non è difficile che alla Sicosi tenga dietro, nei luoghi della pelle colpiti, una qualche alterazione successiva del derma e del cellulare sottostante da costituire una vera e propria cicatrice, che alcuni ammettono come propria della stessa Sicosi, altri no.

Fra i sostenitori della cicatrice come sequela naturale e propria del processo morboso della Sicosi sta il Bazin; ma dalla maniera stessa con la quale lo sostiene parmi che dimostri appunto quanto sia difficile l' ammetterlo.

Bazin infatti, combattendo Rayer per aver sostenuto l' errore, egli dice, di non aver ammesso come conseguenza della Sicosi la cicatrice cutanea, soggiunge che se la durata della malattia non è lunga, se il metodo curativo adoprato è conveniente e tale da farla presto guarire non si notano cicatrici, quando invece la malattia si prolunga, se si esulcerano i nodi cutanei possono avvenire delle cicatrici più o meno intense e manifeste.

Ed avvertendo a quanto lo stesso Bazin dice in seguito intorno agli effetti della non curata o mal curata Sicosi, ed alle sequele scrofolose e sifilittiche alle quali da luogo, è facile argomentarne come si possano avere in tutti i casi notati le cicatrici, o per processi

(1) Bazin T. 1.° p. 209.

suppurativi depascenti e necrosanti i tessuti dermici, o per azioni depascenti dei medesimi spiegate tanto dalli influssi nocivi delle speciali diatesi, quanto per effetti necrotici di principj inaffini agli organismi.

In ogni modo non alle conseguenze immediate e proprie del processo morboso della Sicosi, ma alle conseguenze mediate e remote della medesima e delle sue cagioni sarebbero da attribuirsi, ed avverrebbero nel modo dai chirurghi indicato per seconda intenzione.

Rara è la febbre come sintoma della Sicosi, nè se sussiste può referirsi ad essa ma alle cagioni dalle quali deriva, ed all' intensità dei processi morbosi che può localmente suscitare.

Diversamente, secondo il consiglio clinico diverso, e secondo i differenti casi che si sono presentati agli osservatori, è stata effettuata la distinzione e la divisione della Sicosi.

Così a modo d' esempio mentre Wilson stabilisce come tante spece la Sicosi fungosa, la tubercolosa, la papulosa, la pustolosa, la eritematosa, altri invece non ne propone alcuna come Hebra; Bazin invece la distingue al solito in Sicosi da causa esterna ed in Sicosi da causa interna, e di quella esterna ne fa distinzione nuovamente in Sicosi da causa parasitaria, e non parasitaria.

Devergie accogliendo la distinzione di Biett che la distinse in Sicosi dei capelli e del mento, distingue la Sicosi del mento in Sicosi tubercolosa ed in Sicosi pustolare.

Non è certamente la Sicosi quella specie di male cronico della pelle che più di frequente ci sia occorso di osservare, nè quello così nel quale possiamo portare quel contingente di materiali d' osservazione clini-

ca, che possono dar valore ai nostri giudizj critici intorno alle controversie più importanti sulla medesima.

Non per questo però ci asteniamo dall' osservare che se dalla forma morbosa di questa malattia si tolgono tre caratteri necessari a qualificarla, se non in modo speciale, in maniera però molto distintiva, che sono la materia purulenta che si raccoglie sotto l' epidermide, il pelo centrale nella pustula e la caduta del medesimo più o meno diverso dalla normale apparenza, e il turgore cutaneo e del tessuto cellulare sottostante che l'accompagna in forma di tubercolo, la confusione con le altre forme morbose, tanto pustolose che papulari che occupano spazj cutanei dove si trovano i peli è facilissima a farsi, difficilissima ad impedirsi.

Egli è per questo che di quella forma di Sicosi dei capelli ammessa da Batemam, e di quella che oltre a quest' ultima ammise Devergie composta di Sicosi e d'Erpetre, di Sicosi e di Lichene, io ritengo più dannoso che utile ammetterle nel dominio della nosologia dermatologica, perchè atte piuttosto a confondere che ad illuminare il sentiero dei pratici.

Difatti non sappiamo invero come possa giustificarsi il vantaggio che può arrecare al comune dei pratici la distinzione in cinque specie, che ne ha fatta il Wilson dividendola in eritemtica, papulosa, pustolosa, tubercolosa e fungosa, mentre ritenuti i tre caratteri summentovati come assolutamente necessari per stabilire l' esistenza della Sicosi, le modalitá stabilite da Wilson non possono rappresentare che accidenti dei casi diversi, o semplici modificazioni delle parti stesse costituenti l' eruzione, come si presentano nei vari stadi di durata della medesima, e come devono apparire per le alterazioni di organi composti, quali sono i falliccoli dei peli.

Perciò possono apparire due forme differenti, per semplici apparenze fisiche, di una stessa affezione e di un medesimo organo, secondo la parte del medesimo dalla quale il male prende principio.

Se l' affezione infatti della Sicosi incomincia dal fondo del fallicolo pilare più prossima al cellulare sottocutaneo ed impiantata nel corion è facile comprendere che si avrà la forma tubercolosa; mentre se incomincia e persiste nella sua parte superiore e prossima alla superficie epidermica avremo piuttosto e più decisa la forma e l' apparenza pustolare.

Permodochè a noi sembra più utile persistere nella opinione, appoggiata all' eloquenza dei fatti, che non ammette che una sola specie di questo genere di malattia, nel modo con cui l' abbiamo precedentemente descritta.

La quale, come dicemmo, può prolungarsi per lungo tempo, per ripetute manifestazioni, mentre vi sono anche casi di un corso piuttosto breve, di uno o due mesi, che non è certo dei più protratti.

Nel suo prolungarsi avviene talvolta che in una stagione, come per esempio nell'inverno, sembri guarita, mentre torna a manifestarsi in estate.

Non mancano illustrazioni importanti della sua anatomia patologica, che rendono men difficile, se non più facile, il giudizio patologico e clinico della medesima.

Fino dal 1841 Cazenave, ripetendo quello che aveva già detto l' Alibert, statuiva che la sede anatomica della Sicosi sono i follicoli dei peli; la quale asserzione venne convalidata successivamente dai migliori osservatori.

Anche Wilson veniva condotto nello stesso giudizio dalle proprie osservazioni, aggiungendo che oltre ai fol-

licoli dei peli nella Sicosi, come nell' Acne, sono alterate anche le glandule sebacee.

A queste osservazioni finalmente aderiva pure lo stesso Simon che, in un caso di pertinacissima mentagra, trovava i peli staccati con la vagina della radice.

Se non che nel 1842 il Gruby annunziava al mondo scentifico d'aver trovato coll'esame microscopico un vègetale parasita in una forma speciale di Mentagra, che chiamò *Microsporon mentagrophystes*, e protraendo successivamente le sue osservazioni, faceva la scoperta di un altro parasita vegetabile nell' Erpetre tonsurante. D'onde veniva introdotto ed accolto nella moderna dermatologia il nuovo concetto etiologico e patologico del parasitismo vegetabile.

Al quale, principalmente in Francia faceva plauso il Bazin, che non risparmiando nè cure nè indagini non solo l'affermò, ma lo semplicizzò e lo svolse scentificamente in relazione a differenti tipi morbosi cutanei.

Da queste sue indagini il Bazin veniva a concludere che nella forma cutanea detta Pitiriari alba, sussiste una muffa che è pur la medesima di quella che si trova sui peli alterati dalla Sicosi. Che se non avviene di osservarvela sempre, ciò è dovuto alla distruzione che induce dei medesimi il pus che si svolge e sussiste nell'alterazioni anatomiche della Sicosi.

A questi concetti dava una forma di prova anche il Deffis, che riusciva ad inoculare questo parasità vegetabile, il tricophyton, con pienezza di successo.

Di tali indagini sarebbe il resultato, almeno così ritiene il Bazin, che venissero riformati i concetti della dermatologia, e specialmente della parte curativa della Sicosi; e riportando ad una stessa cagione esterna, il tricophyton, tre malattie apparentemente diverse, avreb-

be riportato ad una entità morbosa unica, l'Erpetre tonsurante, la Pitiriasi alba, e la Sicosi.

A queste vedute dermatopatologiche aderiva pure in Francia l'Hardy, che riconoscendo nella Sicosi un effetto puro e semplice dell'azione del tricophyton, non ammetteva altro modo d'origine che questo.

Bazin però non arrestavasi a questo modo esclusivo della genesi della Sicosi, e se ne dimostrava la facile e frequente origine dalla presenza del parasita vegetabile, non per questo disconosceva l'origine e la dipendenza di essa da altre fonti, da altre condizioni morbose generali dell'organismo.

Anche il Baresprung, non omettendo di apprezzare gli studi di Weber e di Becgel sull'alterazioni indotte nei peli dalle crittogame, nell'importantissimo suo lavoro sull'Erpetre pubblicato per la prima volta nel 1855, riassumendo osservazioni estese e numerose sopra differenti malattie della pelle, facendole derivare dalla presenza di parasita vegetabile, se non esplicitamente in modo, implicito includeva anche la Sicosi nel gruppo delle malattie parasitarie.

Reclamava il Bazin la sua anteriorità sul Baresprung intorno alla determinazione della causa delle affezioni cutanee parasitarie, ma sembrami dalla pubblicazione stessa di Baresprung che non solo non gli sia negata, ma che gli sia tanto ammessa che il clinico di Berlino impugna l'asserzione di quello di Parigi che una e non due sieno le crittogame dalle quali sono generate le due malattie, l'Erpetre e la Tigna.

Non mancavano però avversari poderosi a questa dottrina eminentemente localizzatrice di siffatta malattia, alla quale come abbiamo veduto, toglieva il fondamento esclusivo lo stesso suo primo sostenitore in Francia il

Bazin, che introduceva nella sua genesi altri e assai più importanti elementi causali che non è il tricophyton.

Un' opinione contraria sussiste invece sulla maniera d'origine di questa malattia, che sostenuta in Francia da Cazenave e dai suoi seguaci, è alacremente propugnata in Germania dall' Hebra.

Non è questo il luogo ove convenga meglio di estendersi ad esaminare e riassumere le opinioni e le dottrine sul parasitismo vegetale, in relazione alla patogenia cutanea; avremo campo a discorrerne nella speciale trattazione delle malattie cutanee parasitarie.

Che se i fatti e le osservazioni crebbero numerosissime, e divennero evidentemente imponenti per farci apprezzare l' importanza di queste produzioni della vita vegetabile in relazione alle malattie degli organismi animali, la relazione assoluta e il vincolo causale della loro comparsa e della moltiplicazione dei medesimi in corrispondenza delle stesse malattie degli animali organismi, è tutt' altro che dimostrata ed accettata unanimemente dalla scienza positiva.

Ma nel caso nostro la ragione prima, e la condizione fondamentale del fatto per alcuno mancherebbe interamente; e quando ciò fosse non occorrerebbero ulteriori esami, disquisizioni teoriche.

Non sono solamente Cazenave e Chaussit che impugnano l' esistenza di questo parasita nella Sicosi, ma all' autorità loro negativa si aggiunge quella poderosa del clinico di Vienna.

Hebra infatti, che adduce la ragguardevole cifra di 140 casi di Sicosi curati nella sua clinica nel lasso di anni molti, dice e sostiene di non essere riuscito mai a trovare nei prodotti morbosi della medesima, il tricofito incolpato; soggiungendo di non averlo potuto ve-

dere nemmeno negli Spedali di Parigi e di Londra, nei quali si dette ogni cura di potervelo osservare (1).

Nè il Wilson che non accetta la maniera di vedere intorno al parasitismo vegetabile dei suoi sostenitori, ma ritiene per vera la esistenza dei medesimi nelle malattie cutanee non ritiene in alcun modo come causa della Sicosi la presenza del tricofito (2).

Non possiamo addurre in sussidio, anche tenuissimo di così validi contrasti, fatti in proprio atti per numero e per importanza a dare all' uno o all' altro dei due modi di vedere, ragione alcuna di preferenza.

In tre casi solamente che avemmo agio di osservare nel nostro tirocinio ospitaliero, che non fù lungo nè felice, sottoposti ad esame accurato come vuole il Bazin i peli tolti dalla barba, che tale era la sede della Sicosi, ci fu dato d' osservarne in due solamente ingrossata e gonfia la radice, e alterata nel senso longitudinale la parte esterna e corticale, ma nulla ci pose in dubbio dell' esistenza del parasita vegetabile in discorso.

Del quale pertanto mentre l' esistenza è controversa da testimonianze autorevolissime, come abbiamo veduto, quando pure sussistesse non potrebbe ritenersi come causa della malattia, ma piuttosto come effetto o almeno come concomitanza e associazione.

Egli è tanto vero questo, che mentre il Bazin ci assevera l' esistenza di questa cagione vivente vegetabile del male in discorso, altre pure ne adduce in maggior numero e assai più efficaci, quando fossero dimostrate, perchè attenenti alle condizioni generali dell' organismo; quali sono la diatesi scrofolosa e la sifilide costituzionale.

Quello che più importa d' avvertire in proposito di

(1) Hebra, op. cit., p. 523.
(2) Wilson, op. cit., p. 457.

questo multiplo etiologismo del Bazin, è il fatto singolare espresso nelle sue illustrazioni, che per quanto la Sicosi derivi da differenti e opposte cagioni, non manifesta differenze significanti e notevoli nelle sue esterne ed apparenti qualità.

Ma se la scrofola e la sifilide danno luogo allo sviluppo di questa malattia, secondo Bazin, invocano per conseguenza mezzi e metodo curativo differenti.

Ma le cause di essa più frequenti e più facili a cogliersi sono certamente quelle che esercitano un' azione diretta e locale, le quali possono trovare nelle generali condizioni dell' organismo campo e mezzo opportuni per un' ostinata sussistenza, ma non traducibili in ragioni e leggi se non certe, almeno approssimative, come accade di altre malattie analoghe.

Per quanto infine appoggiati all' autorevole testimonianza degli osservatori più esperti, non ci sentiamo portati ad accogliere la genesi parasitaria di questa malattia, secondo le vedute di Bazin, non per questo possiamo astenerci dal dichiarare che la medesima, fra le malattie della pelle, apparisce la più locale per la sede e per l' azione dalle cause dalle quali deriva.

Osservasi in fatto la medesima molto più frequentemente che in altri nei cuochi, nei fornaciai, nei fonditori, nei raffinatori di zucchero, persone cioè che per l' indole del loro mestiere non solamente stanno esponendo costantemente il volto all' azione diretta di un intenso calore, ma che per le necessità della vita sono altresì sottoposti ad istantanei e bruschi avvicendamenti di temperatura. Secondo Wilson vi andrebbero soggetti pure coloro che stanno molto esposti all' aria notturna. La mancanza di nettezza pure è causa di questa malattia, e infine certe condizioni speciali nel modo di radere la barba.

Anche l'abuso dei cibi, e specialmente quello delle bevande spiritose, generano ed occasionano facilmente lo sviluppo della Sicosi.

La quale in ultimo non sarebbe che l'espressione di uno stato flogistico suppurativo dei follicoli dei peli, determinato dalle cause sunnominate come atte a produrla o per azione meccanica, o per effetto di quelle maniere d'azione che gli imponderabili esercitano specialmente sui peli, non tanto sulla parte loro generatrice che è la vegetativa vascolare, quanto sui peli propriamente come corpi dotati in grado eminente della facoltà di sentire fisicamente i loro effetti, modificandosi nella loro struttura.

Tuttavia non sono a dimenticarsi quei fatti che se non frequenti sono però tanto importanti, che bastano a dare alla Sicosi il carattere comune a tutte quante le malattie, anche le più locali del corpo animale, quello cioè di potere assumere per cause ignote le proporzioni e le qualità epidemiche e popolari. In prova di ciò conviene non dimenticare la narrazione di Plinio dell'epidemia di Sicosi avvenuta sotto Claudio in Roma, e quella di recente narrata da Foville corsa epidemica, o almeno molto diffusa, nel manicomio di Rouen.

Nè possiamo omettere di ricordare le gravi considerazioni e gli accurati studi con i quali l'Hebra veniva a conclusioni molto importanti, così per la patogenia come per la profilassi di questo male.

Dalla non scarsa serie dei fatti patologici occorsi alla sua estesa osservazione, egli poteva desumere che dopo la ripetuta manifestazione e il prolungamento e permanenza di un Ezzema in una parte del corpo munita di peli, può manifestarsi nella parte stessa l'apparenza sintomatica della Sicosi, quasi l'ultimo grado di una forma morbosa di prolungata affezione cutanea localizzata.

Altra avvertenza di fatto non meno importante, tanto se si considera l'autorità che appartiene ad uno specialista così distinto per i numerosi fatti che ha osservato, quanto per l'opinione che invalse non solo fra le moltitudini quanto ancora fra li stessi medici, è quella con la quale egli dichiara che la rasatura della barba che per alcuno è causa efficente della recidiva di questa malattia nelle parti dalla barba occupate, sarebbe invece succeduta dall'effetto contrario, mentre invece la negligenza di questa pratica di toelette sarebbe al contrario cagione efficente di queste recrudescenze. In quantochè osserva l'Hebra avere egli notato molto più frequente che in altri lo sviluppo della Sicosi fra gli isdraeliti-ortodossi-polacchi, che non usano radersi la barba, o che la tolgono per mezzo d'una pasta caustica; nello stesso modo che l'osservò frequente fra certi Ungheresi dei quali la gioventù non costuma di radersi la barba.

D'onde conclude che secondo i resultati della sua propria osservazione, la diligente rasatura della barba costituisce invece un mezzo efficace di cura contro la Sicosi.

E per completare l'esposizione dei consigli clinico patologici di così illustre trattatista intorno ad una malattia che per la non frequenza dei casi egli può dirsi il primo per il numero che ne ha osservati, è a ritenersi che egli respinge affatto ogni concetto che possa far credere alla derivazione di questa da condizioni patologiche di qualche importanza del generale dell'organismo.

Nè la sifilide, egli dice, nè la scrofola possono considerarsi come fonti interne di questa malattia. Nei casi nei quali sembri peravventura che la Sicosi si manifesti in persone affette da labe scrofolosa, esso ritiene più ragionevole di credere che la Sicosi occupando le parti munite dei peli, come sarebbero le palpebre, avremmo una

Bleforoadenite con Sicosi, senza attribuire l'affezione del mento ad un effetto di diatesi scrofolosa.

A togliere poi la corrispondenza possibile d'una affezione sifilittica con la Sicosi basta il semplice confronto, dice l'Hebra, fra la forma della Sicosi e l'eruzione sifilitica nodosa. Ed ammesso pure che questa distinzione non possa compiersi sempre facilmente, l'uso dei rimedi utili contro la prima manifestazione della sifilide non noce nemmeno, ma giova alla Sicosi nel suo principio.

Per queste e per altre ragioni adunque, che per brevità tralasciamo, l'Hebra ritiene che la Sicosi è un'affezione locale che deriva da sconosciute cagioni; non ammettendo che ipotetica affatto quella sostenuta di recente da Laugers, che si risolva cioè in un modo innormale *di muta* dei peli, della quale appunto perchè ipotetica, facciamo a meno di qui riferire la esposizione.

Non abbiamo mancato di esporre quanto sopra per dimostrare il modo differente con cui si conducono nel loro ragionare i patologi della scuola di Vienna ed i nostri; e per mostrare così che se i primi sono meritevoli di grande encomio per la solerzia degli studi analitici e sperimentali, e per l'accurato esame delle cose, i nostri sono molto più severi e più logici nel coordinare e dedurre gli elementi del fatto clinico, le relazioni delle cose nell'ordine loro naturale, nella complessa moltiplicità degli elementi morbosi.

Varie possono essere le malattie con le quali si può confondere la Sicosi.

Le più facili sono l'Impetiggine, l'Ettima, il Lichene, l'Acne.

L'Impetiggine può confondersi con la Sicosi quantunque ciò possa accadere soltanto ai poco pratici della

materia. Vero è però che l'Impetiggine, o almeno le pustole si trovno facilmente mescolate alle pustole nodose della Sicosi.

Solamente in eccezionale maniera le pustole dell'Impetiggine sono traversate dai peli mentre lo sono sempre quelle della Sicosi.

Le pustole dell'Impetiggine sono fra loro confluenti, quelle della Sicosi sono tutte fra loro disgregate.

Le pustole dell'Impetiggine sono interamente molli e composte solamente di liquido purulento, di quelle della Sicosi la parte purulenta liquida è la minore, mentre la maggior parte è dura, resistente, e fitta nella grossezza del derma e del cellulare sottocutaneo. Mentre la pustola impètigginosa è rotonda di forma globulare, quella della Sicosi è conica con la base sproporzionatamente voluminosa fitta del derma, e l'apice sulla superfice epidermica.

Nè possono equivocarsi finalmente per la durata, perchè mentre la pustola dell'Impetiggine è di breve corso, e se resta la crosta resta sempre a fior di pelle e sopra l'epidermide, quella della Sicosi invece se presto si priva della crosta e del pelo che contiene, prolunga molto la durata della resistenza e dell'induramento tubercoloso e nodoso del derma, e del tessuto cellulare sottocutaneo.

L'Ettima non può scambiarsi colla Sicosi che nelle mani e nel capillizio quando vi si manifesta, perchè non si manifesta mai nella faccia.

Le pustole dell'Ettima sono d'altronde globose e pianeggianti, quelle della Sicosi sono coniche e acuminate, quelle dell'Ettima sono ripiene di liquido purulento, e sono circondate da cercine eritematico, ordinariamente hanno sull'apice un punto nero: danno luogo ad una crosta molto grossa e costituita da pus concretato; e caduta

questa, resta un' ulcera superficiale, o una macchia, non un induramento nodoso come nella Sicosi.

L' Acne come vedremo in seguito si differenzia dalla Sicosi per la predilezione che ha quest' ultima per le parti di pelle nelle quali si trovano grossi e piccoli peli, mentre che l'Acne occupa invece le parti che ne sono prive o pochissimo munite, e che sono di più fornite di glandule sebacee, come il naso, la fronte, e le guance: e se una specie d' Acne può fare facile confusione con la Sicosi è quella pilare per alcuno, la quale però ha la pustola ombilicata, e non acuminata come la Sicosi.

Potrebbe occorrere di far distinzione fra la Sicosi e le forme tubercolose e pustolose della Sifilide; ma ricordando come la Sifilide costituzionale se genera tubercoli e pustole alla faccia, non è mai isolatamente, mentre se ne hanno ancora diffuse in altre parti del corpo, quelle sifilittiche sono circondate e succedute sempre da una macchia di colore rameico, mentre le croste che ne derivano sono verdastre o brune. Quelle della Sicosi invece per lo più circoscritte alle parti pelose della barba, alle labbra, ed al mento, se circondate da un' aureola hanno l' apparenze infiammatorie, e la crosta che si forma dalla loro rottura è gialla e non bruna o nerastra.

D' altronde la Sifilide costituzionale è rappresentata oltre che dall' eruzione da altri segni caratteristici d' inquinamento generale che quį è inutile di dire.

Il prognostico della Sicosi, almeno come si osserva oggi fra noi diversamente da quello che sarebbe avvenuto, come si disse, in altri tempi, è favorevole certamente per l' incolumità della vita dei pazienti, e delle deformità alle quali dava luogo nell' epidemia designata da Plinio.

Cionullameno non ha niente di lodevole per la rapidità della guarigione e la facilità della cura, perchè mentre la prima riesce sempre tarda, la cura pure è difficile e incerta.

La cura della Sicosi è subordinata non solo alla diagnosi della malattia stessa, come tipo morboso, quanto alla sua derivazione patologica, alla etiologica sua dipendenza.

La derivazione di questa malattia da cause locali è naturale che implichi la condizione terapeutica fondamentale dell' efficacia dei rimedi locali; mentre se da cause generali si può supporre che derivi è naturale che all' uso dei mezzi di cura generale deve farsi ricorso.

La pratica della depilazione dei peli ammalati, secondo Bazin, per effetto della presenza del tricophiton, quanto sarebbe utile e certa nei casi nei quali questo parasita costituisce la causa unica e sola della Sicosi, non lo sarebbe per molti che non ammettono l'esistenza di questo parasita, perchè non fu dato loro di rinvenirlo, o perchè se pure esistesse non lo riterrebbero per la cagione di questa malattia. A questo mezzo facile però e semplice, secondo Bazin, anderebbero congiunti i rimedi parasiticidi.

Non è però a trascurarsi la semplicissima avvertenza di considerare, cioè, quale sia l'elemento morboso prevalente nell' affezione locale, se il flogistico o il piogenico; e secondo la prevalenza di uno dei due processi morbosi occorre l' uso di rimedi emollienti e sedativi, ovvero cicatrizzanti e astringenti.

Ma tutto il fondamento della cura è riposto nella condizione di giungere a dominare intiero il follicolo pilare,

essendo nella base interna del medesimo la sede vera della malattia.

Per quest' intento è generalmente consentito da tutti i trattatisti l' uso dell' avulsione dei peli della barba, anche della peluria di questa sede, nei casi di Sicosi. E in ciò convengono non tanto i credenti fanatici nel micoderma, quanto gli eterodossi.

Che anzi i dermatologi più insigni contro l'opinione del micoderma, Hebra e Wilson, lungamente e con minuti particolari, specialmente il primo, sostengono e descrivono il modo da tenersi per togliere queste appendici cutanee.

Intorno alle quali è singolare la contradizione fra Rayer ed Hebra notata da quest' ultimo, che mentre il primo stabilisce come regola fondamentale della cura il taglio della barba da farsi sempre per mezzo delle cesoie e non del rasoio, per il secondo è regola invece la condizione di radere giornalmente la barba con il rasoio, e non con le forbici (1).

Quantunque l'Hebra ammetta possibile la guarigione di questa malattia anche senza che si faccia giornalmente la rasatura della barba, non dissimula giustamente però che la durata ne riesce di gran lunga maggiore, facendosi pure più grave e di apparenze più deformi.

Differenti resultati con mezzi differenti di cura ottenne pure il clinico di Vienna, differenze che egli, da pratico esimio, non manca di attribuire anche alle condizioni predisponenti individuali, fra le quali fa giustamente primeggiare le condizioni sociali.

Dalle quali escono perfino degli ostacoli al principale fondamento della cura, perchè non a tutti può essere pia-

(1) RAYER, Traitè des maladies de la Peau, Bruxelles. p. 200; HEBRA, op. cit., p. 530.

cevole, indifferente, ed innocua la mancanza artificiale della barba.

D'altronde a questo mezzo è subordinata la più o meno rapida maniera di cura della malattia.

In certi casi nei quali il pus è raccolto profondamente nel follicolo, egli ricorre pure ad incisioni superficiali che va facendo con un *bistourì* a lama corta, in modo da tagliare ed incidere in maniera lineàre l'epidermide ed i più superficiali strati della cute.

Nè si hanno da temere per queste incisioni guasti e distruzioni dei follicoli cutanei, ovvero cicatrici conseguenti irremovibili. Quando, secondo Hebra, nella parte più prominente della pelle tumefatta si faccia un'incisione superficiale e franca, dopo pochi giorni cicatrizza, senza lasciare segno alcuno.

Ritiene non vantaggiosa per questo processo curativo l'uscita del sangue, ad apporsi alla quale pratica l'applicazione di pezze imbevute di soluzione di sesquidrato di ferro, il quale non solo giova come mezzo stittico per l'uscita del sangue, ma anche per distruggere l'esuberante volume della pelle.

Si umetta ciascuno di questi tubercoli o nodi con acido acetico concentrato, con acido nitrico, ed anche con una soluzione concentrata di sublimato corrosivo, o in acqua o in alcool, ovvero con acido freniceo.

Quando le condizioni della malattia, specialmente per causa del dolore, non permettono l'uso di questi mezzi, si può far uso di pomata con precipitato, ovvero di altri mezzi essiccanti.

Altra avvertenza assai importante per la cura di questo morbo consigliata dall'Hebra cade intorno alle lavande da praticarsi sulla parte malata; le quali fatte nel modo semplice e solito non bastano a procurare la

nettezza della parte affetta, ma si esige a tale intento l'uso delle docciature. E ad ottenere l'intento della nettatura del viso riescono efficaci le docce che si adoprano nella docciatura degli occhi, solo occorrendo un istrumento che spinga una corrente di liquido più voluminosa di quella che occorre per questi organi.

Il processo terapeutico si incomincia dall'Hebra con l'unzione della parte con l'olio, e con la rasatura della barba nei luoghi affetti praticata con le forbici, passando sopra alle parti di cute rese accessibili all'olio, e ponendovi sopra a permanenza della flanella intinta d'olio.

Con questo mezzo si ammollisce la parte più dura e più consistente della crosta nel lasso di ventiquattro ore, e dopo si spalma la parte offesa con sapone, e dopo averla lavata si fa la barba col rasoio.

Nè manca d'avvertire che a questa pratica si oppongono i malati e gli stessi barbieri, facendo temere al malato il dolore che non si suscita, e l'impossibilità di passar col rasoio sopra a questi spazi di cute malata; mentre invece nè si suscita dolore, nè incontrasi ostacolo alcuno al passaggio del rasoio che vi trascorre come sopra una superficie sana. Che se per questa operazione si rompe qualche tubercolo o nodo ed esce un poco di sangue, è ben poco male in paragone della utilità che spiega il passaggio del rasoio.

Le incisioni e le scarificazioni sono indicate nei casi di tubercoli o nodi disgregati, ovvero quando il derma è molto infiltrato; mentre pure si può ricorrere all'epilazione della parte malata.

In quanto a questo processo curativo, unico per Gintrac e Hardy, e che al dire di Bazin, esso fu il primo a consigliarlo e raccomandarlo come assoluto rimedio (1),

(1) BAZIN, Traité des affections parasitaire.

mentre fu proposto innanzi ad ogni altro da Plumbe e ricordato recentemente da Gustavo Werthein, si pratica col mezzo delle pinzette da peli ciliari, e si incomincia da quei peli che stanno interno alle pustole nei punti nei quali si presentano i primordi dei tubercoli o nodi.

Non di rado avviene che tenga dietro al distacco del pelo la comparsa di una goccia di pus, che esce dal condotto del follicolo stesso, ovvero si manifesta una goccia di siero incoloro, che si essicca e aderisce sulla superfice cutanea.

Praticata la depilazione, si ricuopre la superfice cutanea offesa dalla sicosi con pezze imbevute di unto, ed è utile pure che sieno applicati sulla parte stessa gli unguenti essiccanti, come quello Diachilon, di litargirio, di ossido di zinco.

Fa d'uopo non dimenticare che, specialmente in sul principio della cura, non bisogna tralasciare di usarla giornalmente, combattendo le pustole coll' ablazione dei peli non appena si vedono spuntare.

Non meno utile avvertenza è quella pure d' Hebra che raggiunto il fine della cessazione del morbo, almeno per le sue apparenze anatomiche, debba per questo restare il paziente inoperoso affatto, essendo necessario inversamente che non trascuri le lavande e il rasamento della barba; alla quale omissione sarebbero da attribuirsi le così facili recidive della malattia, di sovente verificate da non pochi pratici.

Nè devonsi trascurare le lozioni nelle parti tutte nelle quali si trovano follicoli pilari, nelle quali spesse volte si vede ripetuta la malattia.

Anche Wilson spalma innanzi la parte affetta con sapone, fatto con olio di ginepro, e toglie in seguito ad uno ad uno i peli della parte lesa, estendendo l' operazione

anche al di là del male. Un giorno o due dopo estratti i peli egli applica sulla parte l'unzione con acetato di piombo. Egli ritiene per dato di fatto che per tale metodo la Sicosi più tenace si riduce curabile, e può quindi essere vinta in poche settimane.

Non esclude dalla cura di questo male i rimedi di azione interna, che specialmente possono correggere le condizioni generali dell'organismo se manifestansi molto palesi; che soli però non valgono a combattere questa malattia senza l'azione dei rimedi locali, non esclusi gli arsenicali con il mercurio e tutti gli altri più efficaci espedienti.

Papule.

Dei due modi per i quali più specialmente si manifestano le irregolarità sulla superfice cutanea, dopo aver illustrato quelli elastici, meno duri, e poco resistenti, perchè costituiti da materie liquide, scendiamo adesso ad illustrare l'altre apparenze o varietà che sono costituite da materie solide e resistenti.

Non però che la osservazione accurata e l'esame scentifico escluda dalla genesi dei medesimi anche le materie liquide, le quali se restano nell'interno dalla stessa prominenza nascoste e involute da strati epidermici coriacei e resistenti, non cessano però di essere queste la causa il più delle volte delle prominenze medesime.

Delle quali si fanno differenti gruppi, che si designano appunto con nomi diversi, perchè attenenti a differenti condizioni morbose.

Le papule infatti sono rilievi cutanei che acuminate e di colore più o meno normale, o rosso, o livido ovvero anche nero, si ricuoprono finalmente di sottilissima crosta.

Differiscono fra loro i tipi morbosi papulari per il colorito che da quello normale dell'epidermide può giungere, traversando le gradazioni del rosso, fino al livido e quasi nero; per la grandezza, che può correre da quella di un grano di sabbia o di miglio fino a quella del seme di una lente; per la forma che dalla acuminata può discendere a quella pianeggiante, traversando la forma conica e la sferoidale.

In quanto poi alla sede anatomica delle papule differiscono i concetti degli anatomici, perchè forse è pure differente, se non totalmente almeno nelle parti diverse dalle quali si forma questo prodotto morboso. Così in alcuni casi apparisce la papula non altro che l'effetto dell'aumentato volume, o del numero accresciuto delle papille cutanee, mentre in altri casi sembra effetto dell'agglomeramento di materie essudate nel reticolo muccoso, ovvero anche il resultato dell'alterazione avvenuta negli organi escretori del pus, tanto per guasto generatosi nel dutto loro, quanto per alterazione accaduta nella materia stessa di screzione.

Per Hebra però, nel numero maggiore dei casi, avrebbero sede nei follicoli dei peli e nella periferia dei loro canali e dei loro involucri, sebbene non si escluda dal medesimo altra maniera di sede, perchè possono generarsi per varie maniere di processi morbosi.

I quali possono essere un'esuberante formazione e raccolta di cellule epidermiche nei canali dei dutti piliferi e negli otricoli dei detti bulbi, che deviano dalla direzione loro normale e prendono dimensioni maggiori della normale, elevandosi al disopra della superfice della pelle; e mentre si estendono in forma di cerchio nella periferia, nel centro loro sorge un pelo.

Un esuberante secrezione, ed una modificata maniera

di secrezione del sevo cutaneo per accresciuta densità; il quale raccogliendosi o nelli otricoli dei condotti peliferi o nei dutti sebacei medesimi, da luogo ai rilievi cutanei chiamati comedoni, in toscano — cossi.

La degenerazione dei dutti sebacei in forma di corpiciattoli bianchi, duri, di apparenza cornea, che assumono le qualità di tanti piccoli grani di miglio.

Li stravasi sanguigni nella rete muccosa che, raccolti sotto lo strato corneo dell' epidermide, assumono le apparenze di noduli colorati.

Gli essudati intorno e sopra le superfici delle papille, ovvero entro i follicoli.

L' ipertrofia delle papille tattili.

La nuova formazione e l' ingrossamento negli spazi cutanei delle papille stesse, in forma di nodi.

Finalmente la contrazione del tessuto stesso della pelle, o sia che avvenga, egli dice, per la contrazione delle fibre muscolari della pelle stessa, o del tessuto cellulare, d'onde ne deriva l' inalzamento sopra il livello della superficie della pelle dei dutti e degli otricoli dei peli in essa contenuti, i quali danno alla superficie cutanea stessa le apparenze della pelle d' oca.

La durata quindi delle papule differisce secondo la differente maniera d' origine, e secondo la differenza del processo morboso al quale sono referibili. Breve il corso e corta la durata di questa forma morbosa della pelle, quando si limita ad essere l' espressione di un semplice ingorgo o turgescenza dei follicoli; mentre ha un' assai più lunga durata se deriva da essudati raccolti sotto li strati epidermici, e la durata più lunga delle medesime si avvera quando sono congiunte o derivano da ecchimosi.

Fra le qualità caratteristiche delle papule, oltre alle condizioni meccaniche di sopra illustrate, avvi quella pure

della sensibilità modificata nella parte ove hanno sede, rappresentata specialmente dal senso di prurito, più o meno molesto.

Il quale è facile a comprendersi, è l'effetto dell'irritazione che soffrono i nervi che restano involti e serrati dai materiali insoliti, che si accumulano nelle parti superficiali della pelle ove ha luogo l'evoluzione della papula.

Non credo inutile non tanto per maggiore illustrazione del soggetto, quanto per storica esattezza di riportare per intiero quello che il Chiarugi scriveva nella illustrazione delle papule.

« Sembra, egli dice, da tuttociò che si debba ripe-
« tere l'origine delle papule dalla leggera irritazione
« portata sopra quei gruppi di minutissimi vasi sangui-
« gni che vestono i fiocchi nervosi, dei quali il tessuto
« muccoso è sparso dovunque, e che per l'azione ecci-
« tante di qualche stimolo applicatovi, come negli altri
« tumori inflammatori ingorgati rimangono. Basta difatti
« l'azione di qualche potenza efficente assai leggermente
« la superficie, come per modo d'esempio, che per
« alquanto di tempo il sudore sia trattenuto, perchè le
« papule tosto si vedano comparire.

« Ed in riprova di questa lor sede, osserviamo
« che un'eruzione papulare essendosi dichiarata, il più
« delle volte le papule svaniscono senza lasciar traccia
« alcuna di loro.

« Son dunque in tal caso ripresi in circolo gli
« umori arrestati, anzi fors'anche succede una specie
« d'evaporazione insensibile delle più tenui parti d'essi.
« Che se dell'aride squamme dopo di ciò si separan nel
« punto dalle papule occupato, provengono esse da quelle

« scaglie esteriori epidermiche, le quali l'azione della
« potenza irritante avendo sottratte all'influenza del-
« l'organismo, aride divenute, ed opache, si vanno dal
« vivo separando (1). »

La quale opinione patologica sarebbe stata confermata dagli studi più recenti, e riassunti dal Simon che diceva: « le papule vengono prodotte da una stasi in-
« fiammatoria nei vasi della cute, con accumulamento
« di uno stravenamento fluido fra le parti del tessuto
« di questa membrana.

« Si vede adunque che le nostre idee moltissimo
« si avvicinano a quelle già avanzate da Henle, e da
« Rokitansky su questo argomento. »

Idee però che se fondate per una parte dei fatti morbosi che si racchiudono in questo gruppo complesso, non sono tali da servire a spiegarli tutti, al che si prestano evidentemente le opinioni esposte innanzi dell'Hebra.

La stessa avvertenza era pure da enunciarsi intorno all'opinione di Plumbe, che riteneva tutte le papule dipendenti da infiltramento di linfa nel tessuto cutaneo.

« Da tutti questi studi e dai resultati di osserva-
« zione anatomica ed istologica resulta finalmente, che
« le papule possono generarsi per modi e processi mor-
« bosi differenti, ma che non sono come è stato rite-
« nuto per un tempo non breve, l'effetto esclusivo del-
« l'ipertrofia delle papille cutanee. Ad escludere intie-
« ramente la quale opinione conclude il fatto confermato
« dall'osservazione anatomica ed istologica, che questa
« forma di dermatopatia scarseggia o non si osserva mai
« nelle parti della pelle nelle quali predomina lo svi-

(1) CHIARUGI, Delle Malattie cutanee sordide ec. Firenze, 1807 t. 1, p. 84.

« luppo di questi elementi anatomici, quali sono a modo « d'esempio la faccia palmare delle dita delle mani (1). »

Quantunque per sede anatomica delle papule non possano ritenersi le papille cutanee, ed altra sia la sede delle medesime nell'organo cutaneo, differenti i modi di sviluppo di queste morbose manifestazioni, ciononostante non è a dimenticarsi quanta importanza il sistema nervoso, tanto centrale che periferico eserciti nella evoluzione e nella sintomatologia di questo tipo dermatopatico; il che se venne adombrato nel generale trattato di questa guida, avrà maggiore illustrazione nei morbi diversi che si racchiudono sotto questa tipica forma.

Acne.

Illustrando la forma cutanea papulare si incomincerà dall'Acne come quella maniera di tali forme che serve di termine di passaggio fra quelle precedentemente illustrate, nel gruppo delle pustole, e quello delle papule.

Nei trattatisti in fatto delle malattie croniche della pelle, l'Acne trovasi collocato per alcuni nel gruppo delle pustole, per altri invece fra le papule, altri invece come Wilson e Bateman hanno riferito questa forma morbosa al tipo tubercolare, attribuzione tipica sbagliata anche essa specialmente se esclusiva.

La scuola francese infatti esclusi l'Alibertisti, è stata più o meno infelice intorno alle determinazioni tipiche di questa malattia, quando se ne eccettui il Gintrac che meno di tutti si è allontanato dalla verosimiglianza patologica.

Le quale, finchè è possibile, almeno nella clinica

(1) Hebra, op. cit.

dei mali cutanei conviene che tenga per base non esclusiva, ma costante, le qualità anatomiche, fondamento che ha preferito lo stesso Gintrac.

Queste differenze nei concetti clinici e patogenici, sono effetto della maniera distinta delle forme che assume questa malattia, la quale riveste ora l'apparenze di corpi nuovi insorti sulla superfice della pelle con l'apparenza di raccolte piccolissime di pus, ovvero di aggregazioni di altri e diversi materiali.

Intorno alle quali forme di malattia viene pure in acconcio la distinzione fatta dagli antichi scrittori di cose mediche, di alterazioni cutanee, ciò che non consistevano in vera e propria infermità, ma in semplici deturpamenti delle forme e delle apparenze del corpo, e in vere e proprie alterazioni organiche, costituenti infermità o malattie.

Le manifestazioni morbose che svolgonsi sulla pelle e alle quali si dà il nome d'Acne, si mostrano in forma di noduli della grossezza diversa da un grano di miglio a quella di un fagiolo, rossi, di figura conica o semisferica duri in parte, in parte molli e contenenti alcune volte scarsissima quantità di pus; più di frequente isolati fra loro, anche raccolti in gruppi e disposti in forma lineare, quasi esclusivamente situati sulla pelle del viso, del petto e del dorso per lo più sviluppati nei giovani che negli individui avanzati in età.

Siccome i concetti clinici e patogenei dei trattatisti intorno a questa malattia sono diversi, così trovasi moltissima differenza intorno al modo di distinguerla e dividerla nelle sue varietà.

Prima d'ogni altra ci apparisce importante la distinzione in Acne idiopatica, ed Acne sintomatica perchè le cause che la fanno manifestare sulla pelle tanto pos-

sono essere esclusivamente locali, o delle quali l'azione si limita esclusivamente sulle parti di cute sulle quali ha luogo lo svolgimento dell'eruzione, quanto ancora l'effetto eruzione, sebbene provocato dall'azione delle cause in discorso, non può escludersi che sia favorito ancora dalle condizioni interne dell'organismo, sia accidentali che costituzionali.

Ed in ciò è grato per noi vedere conforme al nostro concetto patogenico già statuito nei nostri prolegomeni, anche quello dell'Hebra che studiandosi di referire per quanto gli è possibile all'azione delle cause locali l'evoluzione delle dermatopatie, di questa specialmente che nei suoi caratteri clinici apparirebbe la più localizzabile, egli riconosca la necessità di ricorrere talvolta all'azione di cause generali per intenderne lo sviluppo.

Tuttavia non crediamo che da questo fatto etiologico di tale forma dermatopatica possa indursene la conclusione che anche la cura di questo morbo possa molte volte effettuarsi per mezzo di rimedi d'azione generale; mentre invece la medesima si cura quasi esclusivamente con mezzi e rimedi d'azione esterna e locale.

In quanto poi alle altre distinzioni e divisioni di siffatta malattia, già proposte e seguite da vari scrittori, in verità noi saremmo tentati a seguitare quella proposta di Wilson, in quanto non solamente conferisce più a guidarci al letto degli infermi, ma perchè ci sembra preferibile anche il concetto patogenico al quale si informa.

Incominciando infatti dalla diversione proposta da Wilson, egli distingue l'Acne in puntata, indurata e rosacea.

Alibert invece e i suoi seguaci, fra i quali specialmente Devergie e Hardy tengono come voce equivalente d'Acne, l'altra di Varo che Alibert poi suddivide in varo

comedone, in varo miliare, varo orzaiolo, varo disseminato e varo guttato.

Gintrac, siccome dicemmo innanzi, è forse quegli fra i medici francesi che più si approssima nei suoi concetti clinici e patologici se non al vero, almeno al verosimile.

Ed anche nel criterio della classificazione è forse quegli che meno la sbaglia fra i medici suoi connazionali.

Ammettendo che l'Acne tenga o all'infiammazione dei follicoli sebacei o alla loro ipertrofia, ovvero alle modificazioni del prodotto della secrezione medesima, egli la suddivide in acne rosacea, acne miliare, acne indurata, come forme della flogosi follicolare; poi in acne ombilicata, o varioliforme, o mollusco contagioso di Batemann, in mollusco pendulo, in tumori sebacei sottodernici, che sono le varietà dipendenti dall'ipertrofia dei follicoli; finalmente in acne sebacea o seborrea nella stearrea (colorazione nera) che tinge le palpebre o le parti vicine della faccia; l'ittiosi sebacea, o falsa ittiosi, le corna umane.

Quantunque per il solo criterio anatomico patologico questa divisione non sarebbe da seguirsi intieramente perchè troppo comprensiva, non è poi da seguirsi per altre non meno importanti ragioni.

Se la guida del criterio anatomico è indispensabile per la giusta considerazione delle varie forme delle dermatopatie, non deve però esagerarsi fino al punto di considerare i morbi che appariscono nel cadavere come se fossero nell'uomo vivente. Nel quale la fisiopatologia deve completare, col criterio anatomico, i concetti clinici.

Ora appunto nel caso nostro troviamo dal Gintrac sovvertito tutto il sistema clinico della apprezzazione delle forme diverse dell'Acne, per avere egli seguito esclu-

sivamente nella clinica direzione il criterio anatomico; mentre le forme diverse di questo male possono rappresentare effetti ultimi di diversi modi di processi fisiopatologici, provenienti, e sulla pelle coincidenti tanto da cause esterne che interne al medesimo.

Devergie al contrario parte nella sua divisione dal solo criterio dello stato atrofico o ipertrofico dei follicoli sebacei, criterio che oltre a non comprendere le forme del male che possono insorgere esclude altre sorgenti provate al medesimo.

Se il concetto patologico dal quale parte il Wilson per la distinzione o la divisione dell'Acne, che poco differisce da quello che ha pure seguito il Virchow nella sua opera sui tumori, si modifica con una semplice rettificazione a noi sembra il più ragionevole, e quindi il più utile e più proficuo alla pratica clinica.

Ritenendo il medesimo che le forme differenti dell'Acne non sieno che la manifestazione anatomica degli effetti fisici della ritenzione della materia sebacea nei follicoli dei peli, egli considera le dette forme come semplici effetti diversi del diverso periodo in cui si trova la malattia.

Se al concetto del periodo, che si referisce naturalmente al tempo nel quale ha corso la detta alterazione si unisce quello del grado e della quantità del materiale insolito che si raccoglie nei detti organi della pelle, noi potremo avere il più ragionevole modo di comprendere alcune delle proprietà esterne più distinte di questa forma di male.

Il quale però, come per esempio, quello detto gotta rosacea, acne rosacea, il più delle volte mostra apertamente il processo flogistico cutaneo precedente, anteriore, già esteso, innanzi alla manifestazione dei caratteri

propri del male papulare, la turgescenza cioè e l'induramento dei follicoli medesimi.

Di fatto non è possibile senza voler confondere le cose in modo perniciosissimo alla clinica efficacia, ritenere come crede il Rayer, per una identica malattia l'acne rosacea, o gotta rosacea, e l'altre forme d'acne mentre che per alcuno, come per l'Hebra, sarebbe più prossima l'analogia fra la mentagra e la acne rosacea che fra quest'ultima e l'altre forme d'acne. E mentre nella nostra pratica trovammo sempre evidenti motivi per distinguere e dividere in modo assoluto queste due forme di mali, non possiamo non seguire il Wilson in questa divisione, che l'ha recisamente stabilita.

Sebbene distinte, e fra loro diverse queste due forme di male, tuttavia le illustreremo di seguito l'una all'altra, seguitando anche in parte la consuetudine di molti scrittori di questa materia.

Fatta pertanto la distinzione fra l'acne rosaceo, e le altre forme, quest'ultime possono riassumersi con molta ragionevolezza a quattro più specialmente.

Alla acne indurata o volgare, all'acne puntata, all'acne pustolare o acne varialiforme.

L'acne rosacea o copparosa, è una affezione cutanea rappresentata dal turgore; ingrossamento, e induramento di parti circoscritte della pelle, specialmente delle guance e del naso, che assumendo la forma e l'apparenza di rilievi circondati da un'areola rossa, hanno l'apparenza talvolta pustolare ma non fluenti, talvolta papulare solamente.

Questa forma di male cutaneo non è contagiosa, ed è cronica per l'andamento.

Sebbene lento il corso delle medesime vi si distinguono tuttavia ben manifesti periodi speciali d'evoluzio-

ne, e di regresso, dei quali tanto la manifestazione che l'essiccamento avvengono pure con qualche sollecitudine, e talvolta pure in modo rapido.

La diminuzione ed il regresso di queste manifestazioni è preceduto dal distacco di croste o di squamme epidermiche che avevano ricoperto le papule, e nel luogo delle medesime, specialmente dopo frequenti ripetizioni resta un coloramento rosso-fosco della pelle, costituito specialmente da distinti vasi venosi, e da rilievi resistenti ed incolori.

L'evoluzioni primarie, le esacerbazioni, e le recrudescenze di queste forme caratteristiche della gotta rosacea, non di rado sono accompagnate da lieve iperstesia delle parti affette, più particolarmente da sensazione di calore, e da senso di distenzione calda e dolorosa della parte malata.

È parere di alcuni dirmatologi, che la differenza dei caratteri della gotta rosacea sia a ritenersi dipendente soltanto dal periodo diverso nel quale corre la malattia, e non dalla differenza delle condizioni speciali dalle quali deriva, e nelle quali si trova l'individuo e la parte paziente.

Quantunque vera in gran parte dei casi questa opinione, non è a ritenersi tale in modo assoluto. Di fatto non è difficile differenziare per mezzo di semplici caratteri anatomici e clinici l'Acne che tiene a condizione scrofolosa, da quella che deriva da alcoolismo; differenze le quali, siccome vedremo, ripetendosi costanti negli stadi diversi delle due maniere d'affezione, mostrano inerente nella causa stessa dalla quale derivano la ragione più efficace della loro topica entità. Sebbene pertanto sia prerogativa principale di questa particolare affezione un certo grado d'uniformità e di costanza nelle sue ti-

piche qualità, non per questo è così assoluta da non ammettere qualche differenza, e qualche varietà.

La gotta rosacea è una delle affezioni morbose che per la specialità delle sue origini, o almeno per la coincidenza non rara della presenza sua con certe qualità morali e certe abitudini della vita dei pazienti, trovasi non di rado ricordata e fatta celebre dalle più illustri memorie letterarie ed istoriche.

Tuttavia la sua illustrazione scientifica incomincia, nei tempi nostri, da Niccolò Falcucci medico fiorentino, il quale dette della medesima la miglior divisione che potesse proporsi.

Difatto anche i trattatisti recenti di questa malattia che la ritengono esordiente con forme distinte, sostengono, come l'Hebra, che la medesima può riferirsi a due forme differenti, le quali in ultimo si risolvono nelle due forme in che la divise il Falcucci, e che rispondono più esattamente all'apparenza dei fatti.

La manifestazione di una di queste due forme della gotta rosacea, che è la più frequente, avviene per mezzo d'un coloramento rosso-roseo della parte affetta, che è ordinariamente la pelle delle protuberanze zigomatiche, delle guancie, e dell'apice del naso.

Questo rossore, che in principio si manifesta in forma di macchie di varie dimensioni, più ordinariamente dell'ampiezza di una lente, è disgiunto il più delle volte da sensazioni particolari, tranne quella del calore; rossore che si dilegua in principio per la pressione esercitata sulla parte per mezzo delle dita, variabile d'intensità nel corso di varii giorni. Col correre del tempo, queste macchie confluiscono fra loro per fondersi insieme e formarne una sola.

La quale se collocata sulla parte prominente delle

guancie, ordinariamente è simmetrica, tanto per la sede che per la forma e l'estensione sopra ambedue queste parti.

Siffatta colorazione variabile nel grado della sua intensità, resta però sempre più o meno fissa nelle parti affette, dopo la sua prima manifestazione.

Il primo stadio, che può dirsi solamente eritematico, si prolunga talvolta per assai tempo, senza che nelle parti affette si facciano manifeste alterazioni differenti e più significanti.

Con le quali, se la manifestazione eritematosa accade in persone deboli di costituzione, di tessuto cutaneo lasso e poco resistente, si manifestano pure altre apparenze che traggono origine da modificazioni organiche stabilitesi nella parte ammalata: fra le quali alterazioni una delle più evidenti e delle più facili, è l'aspetto lucido e untuoso che assume quella parte di cute, oltre ad un certo grado di turgore. Queste apparenze che vanno soggette ad esacerbazioni e decrescenze, sono succedute in questo secondo periodo da diminuzione di volume, unitamente al diminuito rossore, dalla comparsa di qualche desquamazione poco facile però a distaccarsi, e fatta manifesta piuttosto dalla rugosità e dalla scabrezza della superficie malata.

Persistendo questa alterazione eritematosa delle parti in discorso, e ricorrendo di tanto in tanto le esacerbazioni e le recrudescenze della medesima, quantunque il coloramento delle parti nella sua totalità perda d'intensità e si faccia più smorto, manifestansi tuttavia delle irregolarità nell'ampiezza e nel calibro dei vasi capillari, specialmente venosi, della parte malata, i quali restano costantemente distinti e manifesti con le loro forme caratteristiche.

Queste proprietà e queste apparenze anatomiche della parte affetta, caratteristiche della forma più semplice della gotta o dell'acne rosaceo, sono disgiunte ordinariamente da altri fenomeni od effetti sintomatici, tanto generali che locali, che meritino speciale considerazione nella apprezzazione sintomatica del morbo medesimo.

Il quale però può manifestarsi e correre con apparenze diverse da quelle fino ad ora notate.

Di fatto contemporaneamente alla manifestazione del rossore e del turgore delle parti lese, entro alla periferia delle macchie rossastre dalle quali esordisce il morbo, si vede talvolta un rilievo di figura conica aumentato, dal colore stesso della macchia su cui riposa che è di un colore più fosco.

Non di rado all'evoluzione di queste forme papulari si unisce la sensazione di prurito, più spesso di tensione dolorosa, e di calore.

Passati alcuni giorni dalla loro manifestazione in queste produzioni dure ed acuminate si manifesta la forma pustolare, che si limita a comprendere l'apice solamente, e si converte presto in una crosta più o meno aderente, di colore diverso dal giallo allo scuro.

Queste produzioni papulari si ripetono successivamente nelle parti offese, e mentre quelle preesistite lasciano, dopo caduta la crosta, un rilievo papulare duro, resistente, colorito, ma che successivamente decresce scolorisce e si converte in una macchia biancastra, altre se ne sviluppano e tengono dietro nella loro evoluzione alle prime, che si sono dissipate.

Altre volte queste produzioui papulari confluiscono fra loro e si uniscono insieme a formare rilievi tanto più voluminosi che prendono l'apparenze di tubercoli; i quali però subiscono nell'apice il processo suppurativo e

danno luogo alle croste, della forma e delle apparenze di quelle notate.

Per questa seconda maniera d'acne rosaceo è facile a comprendersi che l'alterazione anatomica si estende dal sistema vascolare della pelle delle parti offese all'apparecchio follicolare delle medesime; e che in conseguenza la condizione anatomico-patologica di questa seconda forma di acne partecipa delle condizioni comuni all'acne in generale, e di quelle delle affezioni eritamatose.

La ripetizione di queste forme papulari si rende talvolta indipendente e si disgiunge dalla condizione eritematosa anzidetta; ed allora rimane come forma unica e costante l'evoluzione semplice delle papule, che riproducendosi e confluendo reciprocamente, terminano col portare l'ipertrofia del derma, e delle parti che contiene.

Altra forma di questo male sarebbe per Hebra quella, che, dice egli, essendo propria del sesso mascolino, si osserva nei bevitori.

Questa varietà d'acne rosaceo si differenzierebbe in certo modo dalle altre, almeno secondo l'opinione di Hebra, per una intensità ed estensione uniforme di rossa colorazione delle parti sulle quali risiede, nelle quali non si manifesta così pronunziata la varicosità vascolare, come nelle altre due varietà.

Queste sono sommariamente le più importanti e manifeste qualità, specialmente anatomico-cliniche di tale dermatopatia, ripetendo di nuovo che mancano ordinariamente disturbi funzionali propri e speciali della medesima, tanto dell'universale che delle parti offese, se si prescinde dalle sintomatiche sequele e manifestazioni della condizione morbosa, di cui sono esse effetto e forma locale.

Delle quali condizioni morbose dell' universale del-

l'organismo, le più frequenti e le più facili ad osservarsi generative di questo male sono tre;

La diatesi, o il morbo scrofoloso.

L'artritismo.

L'alcoolismo.

L'affezione scrofolosa è la più frequente condizione patologica dell'universale, che si trovi collegata alla gotta rosacea.

Anzi è per mezzo di questa affezione che siffatta forma di dermatopatia si trova più di frequente nel sesso femminino.

Del quale appunto offre talvolta un particolare contrasto la pallidezza e lo scoloramento della pelle, singolarmente delle parti del volto, con la tinta rossa intensa degli zigomi, delle guance e della punta del naso, con partecipazione non infrequente del bordo libero delle palpebre inferiori.

Ed è per questo arrossamento che si manifestano i rilievi rosso-scuri sopra i quali successivamente insorgono e si sviluppano le pustole, che nella diatesi scrofolosa appaiono fluenti ed umide, e dalle quali si staccano alcune volte croste dure che lasciano talvolta una superfice esulcerata e gemente.

Questa forma di gotta rosacea è la più frequente. perchè mentre può esordire e si osserva nella prima gioventù si nota pure fino all'età più avanzata, sebbene decrescente, almeno nella forma eritematosa, coll'avanzare degli anni.

L'acne scrofolosa sussistendo più di frequente nel sesso femminino, è suscettibile di mutazioni abbastanza apprezzabili, specialmente in conseguenza dell'influsso delle funzioni sessuali.

Di fatto nell'approssimarsi del mestruo non di rado

cresce notevolmente la cutanea alterazione della faccia delle donne che ne sono passive; e cessato il corso mensuale scolora e scema il turgore della medesima.

Anche la gravidanza, che può essere pure la causa occasionale di questa malattia, ne accresce quando esiste, l'intensità facendola estendere non poco sulle parti periferiche; estensione che può essere incostante, perchè il male si esacerba anche in ore e quasi periodicamente, specialmente dopo l'ingestione degli alimenti.

L'acne a diatesi o fondo artritico si osserva più spesso negli uomini, e di un'età non tanto giovine, essendo più facile ad osservarsi nella virilità.

La medesima ha prevalenti le qualità eritematose su quelle di altra maniera, è intensamente colorita, asciutta, e si squamma leggermente con sottilissima forfora.

Non è raro ad osservarsi alternante nelle affezioni artritiche o gottose, con gli accessi dolorosi e coi parosismi podagrici; il più delle volte precedendo invece ai medesimi una recrudescenza notabile della pelle malata.

Per osservazione di fatto mi costerebbe che anche la cachessia metallica può trovarsi in relazione genetica con questa affezione, avendola avvertita negli affetti da morbo saturnino; ed un caso importantissimo lo ritrovai in un individuo afflitto dalla cachessia metallica degli stampatori.

Il prognostico di questa malattia per il lato della sua persistenza e diuturnità è dei più infelici, mentre è scevro di conseguenze pericolose per la vita e per la salute generale dei pazienti.

La gotta rosacea può confondersi nella diagnosi con poche malattie, perchè tanto l'ezzema che il lichene, coi quali potrebbe fino ad un certo punto confondersi,

rarissimamente si limitano ad occupare soltanto alcune parti della faccia, come lo fa la gotta rosacea; mentre poi le loro apparenze minutamente o vescicolari o papulari, la loro facile diffusione alle parti periferiche della pelle circostante contrastano coll'immobilità della sede occupata fin da principio dal morbo in esame, e colle larghe superfici eritematose, con i grossi nodi, che si stabiliscono sulle medesime con i quali si manifesta e si conduce l'acne rosacea.

Secondo l'Hebra potrebbe confondersi ancora con i geloni o eritema pernio della faccia e del naso.

Mentre però l'evoluzione del tipo anatomico del gelone è a larga macchia ed elevata sulla parte offesa, che il più delle volte è la punta del naso, l'evoluzione primordiale dell'acne è invece sulla protuberanza zigomatica, sulla quale spunta il rilievo acuminato ma ristretto, e si manifesta un rossore vascolarizzato, che presto si complica con la manifestazione dei piccoli rilievi in discorso.

La terapeutica di questa malattia, che secondo gli antichi aveva da riporre tante speranze nell'uso dei rimedi generali, atti come si diceva allora a modificare la crasi sanguigna ed i vizj degli umori, oggi è grandemente limitata, e poco spera nell'uso interno di quelle sostanze.

Non per questo però che non sieno indicati e non riescano giovevoli rimedi d'azione efficace sopra organi importanti per le funzioni che esercitano.

Di fatto giova spesse volte, se non a vincere, a scemare la intensità di questa malattia l'uso di blandi purgativi specialmente tonici, come il rabarbaro e l'áloe; quando prevalgano nell'Individuo paziente i segni della turguscenza vasçolare dell'addome, e qnando negli individui nel sesso femminino siavi mancanza o difetto di mestrazione.

Non si conoscono altri rimedi che usati internamente possano dichiararsi veramente efficaci contro questo male, per il quale non può non riporsi tutta la speranza dei buoni effetti se non nell'uso dei mezzi esterni, e nelle regole della vita.

Difatto come all'intemperanza tien dietro facilmente la manifestazione di questa forma e sede di male, così alla severità di un regime dietetico, specialmente semplice e poco condito, è da attribuirsi molta efficacia nel modificare il corso di questo malanno.

Gli specialisti inglesi consigliano con moltissima fiducia l'applicazione sulla parte affetta dell'olio essenziale di ginepro; mentre l'Alibert e di recente l'Hebra, raccomandano l'uso dello zolfo.

Quello che avviene talvolta per l'applicazione di questo rimedio, è la reazione eccessiva che può assumere le apparenze di un vero ed intenso processo flogistico; il quale mitigato con l'uso di blandi emollienti, può dar luogo talvolta a diminuzione e totale scomparsa della malattia.

Ad evitare questi effetti, che possono altresì riescire disgustosi, sempre molto molesti ai pazienti, è regola di prudenza d'adoperare lo zolfo in pomata, e in dosi mitissime.

Difatti anche l'Hebra consiglia di usare dello zolfo assai di rado, perfino una sola volta per settimana, perchè mentre così può giovare, non riesce di alcun pericolo.

La scaltrezza degli speculatori, dei quali è grandissima l'importanza quando si tratta di provvedere alle forme donnesche, é pervenuta a contemperare e preparare insieme i mezzi di elegante governo della

pelle con quelli concernenti la cura di questi suoi patimenti.

Alcuni preconizzano l'uso prolungato dei bagni ai piedi con acqua molto calda, ed acidulata con acido cloroidrico.

Anche i preparati di mercurio sotto la forma di di sublimato e di deuto-ioduro sono usati alla maniera di cerotti da applicarsi sulla parte affetta.

Acne indurata. Le manifestazioni di questa forma di dermatopatia, che avvengono più di frequente sulla faccia, prendono il carattere pustolare. Lo sviluppo di queste pustole avviene lento e successivo, sono voluminose, senza essere circondate dall'areola rosea dell'acne rosaceo, ed anche dell' acne semplice. Queste pustole, sviluppate che sono, si arrestano nel loro volume, e divenendo dure si mantengono tali per lungo tempo; per modo che, la faccia specialmente, come le altre parti del corpo sul quale si trovano situate si manifestano tempestate di questi bottoni per più settimane.

Lenta e difficile è la loro risoluzione, stante specialmente la durezza della loro base, che è costituita da uno stato flussionario flogistico delle parti costituenti i tessuti sopra i quali riposano, delle quali la parte acuminata è costituita da materiali liquidi. Comprimendo infatti queste prominenze papulari si vede uscire una specie di muccoso-adiposa.

Altre parti del corpo, oltre la faccia, possono essere sede di quest' affezione, e più frequente lo sono le spalle. Alcune volte due o tre di queste papule si riuniscono insieme per formare una specie di tumori che possono assumere anche la grossezza d'un avellana.

Questa forma di dermatopatia che per ordinario si

manifesta con i caratteri che abbiamo descritto, assume alcune volte apparenze più gravi, ed offre allora una sintomatologia più intensa.

I tubercoli che la costituisono hanno l'aspetto verdastro e sono stabiliti in modo più confluente lungo il bordo anteriore della mascella inferiore, sulle parti prominenti delle guance, e sul naso, ed associandosi ad un certo grado di turgore del tessuto cutaneo della faccia, cambiano i lineamenti del volto, e danno un tipo diverso ai caratteri della fisonomia.

La pelle del volto non occupata dalle papule ha l'aspetto untuoso, e quà e là vedesi talvolta tempestata da punte nere, che non sono che piccole raccolte di materie pulvrerulente entro gli orifizi liberi dei follicoli sebacei.

È caso raro che a questa forma apparentemente così grave di male locale si associno disturbi apparenti ed intensi della salute, la quale solamente si mostra modificata da qnalche cefalalgia e da senso di calore nella faccia.

Se non nella faccia, nel dorso almeno, ove è frequente la sua invasione e dove è pur pertinace la sua durata, si osservano dopo la scomparsa delle papule, macchie più o meno oscure, che durano talvolta lunghissimo tempo.

Le condizioni generali dell'organismo sulle quali si manifesta più di frequente questa malattia, sono rappresentate più specialmente dal temperamento venoso-adiposo; per quanto la medesima non possa dirsi che di rado associata e dipendente da vizio generale o malattia.

Sia poi che dipenda dall'intemperanza alla quale si abbandonano facilmente questi mestieranti, sia che di-

penda dall'emanazioni speoiali in mezzo alle quali sono costretti a vivere, egli è un fatto abbastanza facile a verificarsi che questa forma di acne è assai frequente sulla faccia e sul dorso di macellai e dei conciapelle.

Questa forma d'acne rappresenta più specialmente gli effetti di uno stato flogistico dei follicoli o glandule sebacee, le quali, secondo l'osservazione di alcuni dermatologi vengono eliminate dalla pelle sotto forma di bottoni.

Se pochi sono i rimedi per combattere l'acne rosaceo, non sono in maggior numero quelli che si possono adoperare, con speranza di successo, contro l'acne indurato.

Le regole dell'igiene sono la più efficace maniera di cura per questo male, secondo pure le osservazioni più imparziali di pratici distinti, specialmente le regole igieniche concernenti il regime dietetico, o l'uso delle bevande.

Egli è pur troppo vero che l'uso dei mezzi locali giova a lenire talvolta le sofferenze che induce questa forma di malattia, i quali consistono nei soliti emollienti, e nell'applicazione dei modificatori miti, quali i sali alcalini, e qualche leggera soluzione di sublimato, o di biojoduro di mercurio. A questa varietà d'acne tiene dietro un altra forma che, poco differente dalla prima, merita però qualche considerazione.

Le papule con le quali esordisce questa forma di malattia sono per ordinario più voluminose delle precedenti, avvicinandosi in qualche modo alle forme furunculari, piene di materia sebacea, la quale produce ordinariamente l'infiammazione del follicolo. La materia che esce da queste papule compresse è di natura purulenta, e quella che resta in fondo all'otricolo è materia sebacea.

Questa forma termina in modo più sollecito delle altre con le apparenze di una piccola crosta, più o meno fitta, la quale cade spontaneamente, o per l'attrito dei corpi estranei.

A questa forma assegnammo il nome di ACNE BOTTONOSA, perchè ha l'apparenza piuttosto di rilievi furuncolari, che le forme papulose dell'acne.

Per ogni restante, così per la diagnosi come per la cura, questa varietà non implica nessuna differenza dall'altra precedente.

L'altra varietà di acne è quella dell' ACNE PUNTATA, O ACNE SEMPLICE, le quali siccome abbiamo avvertito altre volte il più di frequente, lungi dall'essere una malattia sono piuttosto un deturpamento delle forme cutanee, una semplice imperfezione.

Sono rappresentate dalla comparsa, sempre successiva, di altrettanti rilievi nella superficie cutanea di picciolissima grandezza, e colorati in nero o turchino scuro, e *si* manifestano specialmente sull'orifizio esterno dei dutti escretori dei follicoli sebacei.

Comprimendo in fatti questi piccoli rilievi esce dalla sommità loro un corpiciattolo, qualche volta di forma tortuosa e flessibile che ha l'apparenza della materia sebacea. Difatti questa forma di acne è scevra di qualunque molesta sensazione, e vuotato il follicolo della materia che lo distende, tornano nella parte le apparenze normali.

Dalle apparenze che assume la materia che per la compressione esce dai follicoli fu creduto di potere indurre che questa malattia sia prodotta da una forma speciale di Acaro, (Demodox); insetto che realmente sarebbe stato riscontrato in questi prodotti escreti da Simon di Berlino, e confermato da Wilson, da Vosggt e da

Henle. Gruby pure sostiene l'esistenza di questo acaro, del quale asserisce essere abitudine di tenere la testa sempre rivolta verso la glandula. Quantuuque l'esistenza di questo speciale insetto non sia quasi più contestata nelle gtandule sebacee, pure resta a conoscersi se sia veramente la causa delle forme morbose, ovvero una consociazione semplice, essendo nota l'osservazione di alcuni dermatologi e naturalisti, che quest'insetto si trova nei follicoli sebacei sani, e qualche volta non si rinvenne in quelli affetti dall'acne.

Altre varietà si sono designate di questa malattia da illustri dermatologi che sono d'altronde contestate da altri. Così Bazin avrebbe illustrato una forma di questo male che qualifica col nome di OMBILICATO O VARIOLIFORME, che non è impugnata da Devergie, ed è riconosciuta da Hebra.

Anche l'ACNE MILIARE è stato illustrato specialmente dal Bazin e si osserva non tanto infrequentemente piuttosto con le qualità ed il modo di decorrere dei mali acuti che dei cronici. Di fatto si osserva non di rado precedere qualche affezione febrile, e proseguire nel modo solito di corso occupando facilmente le parti interne delle membra, e svolgendosi simmetricamente ad un tempo sulle due metà della persona.

Si manifesta sotto la forma di pustole piccolissime, acuminate, circondate di un aureola rosso-rosea. Le medesime pustole sono distribuite in modo discreto, ed a forme e figure determinate. Spesse volte distribuite in forma lineare. Rotte queste pustule restano delle croste squammose di figura più o meno regolare.

Anche per questa forma di acne poco è da fare con la terapeutica, molto con l'igiene, ed attendere dal tempo la guarigione, che non è facile conseguire con i rimedi.

In conclusione però non è a dimenticarsi nello studio clinico di questo male che sotto apparenze formali diverse con le quali si palesa, non cessa però di essere sempre l'espressione di un tipo speciale e dèterminato come si verifica di fatto per l'Acne rosaceo, e l'altre forme di questa dermatopatia: la quale il più delle volte come ha detto Wilson, e si ripete dall'Hebra, non è che l'apparenza di stadi diversi dello stesso male, modificati se vuolsi da cause e condizioni esterne ed accidentali.

LICHENE.

L'illustrazione delle forme papulari ci conduce ora à trattare di due morbi di questo tipo, che per alcuni non ne costituiscono che un solo, e che nell'uno e nell'altro caso, sono molto importanti nella pratica clinica, perchè occorrono assai di frequente alla medica osservazione.

Nè l'importanza di questi mali è racchiusa soltanto nel criterio della loro frequenza, ma ciò che più importa nell'esercizio dell'arte, è la loro svariata morfologia, non meno che la dipendenza e la relazione genetica di queste forme con le circostanze etiologiche, tanto generali quanto locali, con le quali si collegano.

E tralasciando di referire quanto si trova presso gli antichi scrittori intorno al Lichene ed alla Prurigine, che costituiscono appunto i due modi speciali del tipo papulare dei quali prendiamo adesso a fare l'illustrazione, perchè confuso ed incerto, egli è tanto giusto quanto vero a ripetersi che da Willam e Batemann incomincia appunto la chiarezza dei concetti clinici intorno a siffatte malattie.

Incominciando dal lichene, egli è appunto su questo che si esercitò con mirabile vantaggio della pratica medica l'intelligenza ordinatrice di quei due illustri dermatologici, i quali segnano un vèro periodo di restaurazione dello studio come di tutte le malattie cutanee, così anche più specialmente di queste varietà.

Per quanto, in seguito, la solerzia di tanti osservatori francesi, inglesi e tedeschi abbia arricchito di molte ed importanti notizie questo soggetto speciale della dermatologia ; tuttavia sia per effetto d'abitudine contratta ad osservarne i casi pratici guidati fino dal primo tirocinio dai precetti e dalle norme dei due dermatologi inglesi; sia che queste loro norme diagnostiche sieno da ritenersi per più verosimili se non per più vere; egli è per noi divenuta persuasione invariabile, che le norme dai medesimi proposte per il giudizio diagnostico di questo tipo di male, sono sempre preferibili a tutte le norme, che successivamente sono state consigliate e proposte per quest'ufficio importantissimo della pratica medica.

Tuttavia conviene dire per la verità, che anche dagli innovatori più radicali nell'insegnamento clinico intorno a questo male, la parte fondamentale della guida diagnostica proposta da Willam e Batemann resta sempre inconcussa.

Così tralasciando di ricordare gli sforzi ingegnosi di Bazin, per ricondurre questa maniera di manifestazioni morbose sotto l'influsso dei principii patologici dal medesimo sostenuti, non sono però a lasciarsi le sintetiche conclusioni diagnostiche di Wilson, e la bipartizione patogenica di Hebra.

I quali ingegnosi intelletti, per quanto abbiano arrecato nel campo della diagnosi e della patogenia del Lichene' savie ed importanti notizie, da tutti e neppure dai mede-

simi ne può farsi a meno, ad onta dei loro nuovi studi, della guida sintomatica già stabilita per la sua diagnosi da Willam e Batemann, nè forse gli stessi illustratori di questo male si sono proposti di farla sconsiderare e di farla tenere in non cale.

Col nome di Lichene s'intende comunemente un eruzione, il più delle volte cronica, raramente acuta che si manifesta con rilievi cutanei di forma papulare, solidi, resistenti al tatto, o del colore della pelle o colorati dal rosso rosa, al fosco e al livido, con non infrequente alterazione della consistenza e della tessitura della cute ai medesimi circostante, accompagnata da sensazioni di calore, prurito e dolore nella parte offesa.

Non però possono trascurarsi nella generale apprezzazione di questa forma morbosa oltre le qualità formali anatomiche ancor quelle notate, che danno luogo a modificazioni del tipo definito, e che costituiscono essenzialmente le varietà naturali e propriamente idiopatiche, non accidentali, e transitorie.

Della quale prerogativa di questo tipo dermatologico non può negarsi a Devergie il merito di averne fatto soggetto e con felice successo di utili e perspicaci indagini.

Egli è vero però che il concetto della composizione, o a meglio dire della miscela di due tipi formali di questa malattia, composta della papula cioè e della vescicola, ovvero della papula con altre modificazioni formali di questo male risale fino a Batemann. che il primo designò la forma composta del Lichene e chiamò Lichene urticato.

Questo eoncetto come dicemmo fu ampliato e svolto maggiormente da Devergie, che dimostrò la necessità clinica di ammettere oltre quella notata, altre forme composte di questa malattia.

La quale pertanto si distingue diversamente secondo le cause così interne come esterne dalle quali deriva, secondo le forme speciali che assume, e secondo certi caratteri anatomici della parte, o delle parti sulle quali si stabilisce.

Queste distinzioni che si danno differenti secondo le scuole diverse, e secondo ancora diversi modi di vedere dei varii trattatisti, non sono scevre di confusione ed incertezza.

Difatti mentre per la divisione di Batemann questo tipo morboso apparirebbe distinto e rappresentato da varietà proprie e determinate, questa plausibile condizione sparisce nell'insegnamento clinico di Vienna, e nelle trattazioni di Wilson.

L'Hebra infatti separando il Lichene agrio dalle altre forme, mentre attribuisce il primo alle condizioni ed alle forme dei mali scrofolosi, ravvicina sotto il tipo lichenoso la Pitiriasi ancora è la Psoriasi.

Nell'esercizio della pratica clinica noi non possiamo non raccomandare come guida men fallace e più vantaggiosa per questo maniera di tipo morboso il criterio e le norme che la scuola francese, basata sull'insegnamenti di Willan e Batemann, ha continuato ad illustrare e megliorare successivamente nel tempo corso cioè fra le prime pubblicazioni di Rayer, e le ultime di Bazin.

Sono infatti preferibili, perchè nella pratica clinica meglio rispondenti ai bisogni dei singoli casi, le più recenti illustrazioni di questo soggetto che sono state pubblicate da Bazin, il quale distinguendo la malattia nella prima partizione di Lichene da causa interna e da causa esterna distingue poi i licheni da causa interna secondo che derivano da causa sifilitica, scrofolosa, artitrica, erpetica.

Ciò nullameno non può trascurarsi come di fatto anche il Bazin non trascura di considerare come elemento clinico di assoluta necessità nella distinzione dei licheni, la forma propria del tipo anatomico, la sede stessa di questo tipo.

Così oltre alle distinzioni secondo i criteri sunnominati ritiene necessario di ricordare il lichene pilare ed il lichene livido.

Quindi è che noi pure per quanto ci fù dato d'osservare nell'esercizio pratico di questa malattia nell'ospedale dei cutanei, e per quanto pure ci resta ora a vedere nella pratica civile, crediamo necessario di congiungere in una retta ed utile repartizione di questa malattia il duplice criterio delle forme anatomiche e delle cause dalle quali derivano.

Con questi criteri crediamo utile distinguere il lichene in lichene semplice, agrio, strofolo, urticato, pilare, girato e ciò per la forma anatomica; mentre per le cause dalle quali deriva può distinguersi in meccanico, parasitario, in scrofoloso, artritico, sifilitico, erpetico, e scorbutico.

Lichene semplice dicesi quell'alterazione della pelle che resulta dalla manifestazione sulla superficie di rilievi papulari, speciali di forma piramidale, più o meno fra loro separati, del colore della pelle stessa, o appena rossastri, accompagnati nella parte affetta da sensazioni di prurito e di calore.

Sul primo loro manifestarsi questi rilievi cutanei sono così minuti che mentre riesce difficile scorgerli coll'occhio nudo si trovano però col tatto, che riceve dalla pelle affetta l'impressione di quella sua modificazione che dicesi comunemente pelle d'oca.

Carattere se non assoluto molto frequente a veri-

ficarsi è l'aridità della pelle sulla quale si manifesta l'eruzione, la quale pure è in generale asciutta, e non secernente.

Avviene talvolta che specialmente nelle superfici cutanee scolorite o leggermente suffuse in giallo la manifestazione di questa forma eruttiva offra pure tali apparenze da sembrare piuttosto vessicolare che papulosa, simulando oltre alla colorazione identica a quella della pelle, la diafaneità proveniente dalla presenza di un liquido.

La quale ben presto però si esclude, perchè per le più brusche confricazioni non si modifica la forma tipica in discorso, avvertendo che é sempre o conica o piramidale, nè si ottiene liquido di sorta dai suoi mutamenti.

Non è difficile osservare limitato ad una superficie cutanea assai ristretta il lichene semplice, che si può dire insieme circoscritto, quantunque non sia infrequente il vedere difluso, ossia ripetuta questa forma di lichene in varie parti della superficie cutanea.

Sebbene non essudante non è infrequente però osservare sulla sommità delle papule, e sul complesso della superficie di pelle compresa da questo male, piccole squamme sottilissima forfora.

Allorquando questa forma di lichene si ripete in varie parti della superficie cutanea, le papule dalle quali è costituita si dispongono in modo da prendere la figura racemosa, per cui quasi rassembrano ad un eruzione di rosolia. E ciò avviene più specialmente quando il lichene si sviluppa e corre in modo acuto.

Nè può trascurarsi un avvertimento che interéssa non poco per la esattezza e la felicità della diagnosi, che le papule della faccia quando il lichene semplice si

ripete in varie parti del corpo sono più voluminose di quelle delle parti coperte.

In questi casi non è raro che alla manifestazione cutanea preceda o si accompagni un lieve moto febbrile con qualche molesta sensazione nel generale dell'organismo, le quali però si dissipano con una certa facilità e sollecitudine.

Il lichene si limita non di rado ad alcune parti circoscritte della pelle, nella quale le papule più o meno fra loro ravvicinate costituiscono dei cerchi o completi o incompleti od ovali, isolati in una parte del corpo ovvero ripetuti in varie parti del medesimo.

Questi cerchi papulari di papule rosse con bordi rilevati sulle quali si vedono sorgere le squamme, e che per le confricazioni dei corpi che le toccano si trasformano in croste sanguigne, strettamente aderenti alle papule stesse, si allargano nella periferia, mentre nelle parti centrali perdono il carattere papulare, e la pelle vi recupera le apparenze normali.

La manifestazione lichenoide di questa apparenza, che si chiama lichene circoscritto, da alcuni circinato, si osserva più di frequente sulle superfici esterne delle membra, sul torace, su i fianchi, e nei lombi e alla scomparsa della forma papulare nei luoghi nei quali si trovavano stabilite succede, e per un certo tempo un arrossamento senza rilievo, quantunque non sia infrequente la esfaliazione epidermica.

Questa forma di lichene è la più ostinata a guarire, ripetendosi facilmente e successivamente in varie parti della superficie cutanea.

Altra maniera di lichene che può referirsi alla varietà del circoscritto è quella che osservata, o almeno

descritta prima d'ogni altro da Biett, fu da esso e dagli altri chiamato LICHENE GIRATO.

Tale varietà di lichene è stata osservata specialmente con queste apparenze. Si manifesta sulla pelle delle parti laterali del torace costituita da piccoli gruppi di papule, che in forma di un nastro, discendendo lungo la parete stessa del petto, si ripete con le stesse qualità sulla pelle corrispondente del braccio, che occupa sempre in forma di nastro in tutta la sua lunghezza fino all'articolazione della mano, seguitando il tramite del nervo cubitale.

Sono queste le forme più semplici del lichene, le quali come possono derivare e derivano di fatto da cause esterne e da cause interne, così è pur vero che secondo questa loro maniera diversa di origine differisce per la durata e la persistenza delle medesime.

Causa non rara fra le esterne di queste varietà di lichene sono le confricazioni ruvide e grossolane dei corpi aspri e pelosi che vengono a contatto della pelle, fra i quali facilmente si vedono generatori di questi effetti le vesti di lana, e le grosse tele.

L'applicazione di alcune sostanze sulla superficie del curpo sia in polvere e più particolarmente in pomata per unzioni, determina lo sviluppo di rilievi papnlari, che restando ad un certo grado di sviluppo conservano i caratteri del lichene semplice. Tali sono per esempio l'ipecacuana ed anche il tartaro emetico.

Succedono poi in ordine di frequenza nella serie di cause siffatte i parasiti, tanto vegetabili che animali, i quali possono provocare sulla pelle la comparsa di questa forma eruttiva, tanto per la semplice loro presenza, quanto per effetto delle confricazioni e del prurito che

suscità la presenza loro, e che costringendo a delle indiscrete grattature, inducono delle lacerazioni che facilmente sono modificate dalla comparsa di queste forme papulari.

Tuttavia non è facile sempre distinguere la condizione speciale di un lichene da causa esterna che tiene dietro ad un altra forma eruttiva, da un lichene identico di forma composta.

Le cause interne dalle quali può derivare questo complesso di varietà di forme eruttive papulari, oltre alle condizioni accidentali di un imbarazzo gastrico e intestinale, sia saburrale semplicemente sia bilioso, possono essere le condizioni artritiche e reumatiche.

Frequente è la coincidenza della varietà circoscritta del tipo lichene con le forme e le apparenze del morbo e della diatesi artritica; e quando sussiste questa coincidenza la durata del morbo è assai protratta e tenace. Altre varietà oltre la suddetta possono coincidere con questa diatesi, specialmente quella detta pilare e livida.

L'uso prolungato e copioso di preparati jodici induce sulla pelle la comparsa di una forma papulare che rappresenta una varietà di lichene.

Alcuno dei trattatisti, e fra questi specialmente il Bazin, ritiene questa maniera di lichene come effetto di causa locale; noi però non sapremmo come chiamare locale l'azione di una causa che introdotta per le vie digestive manifesta i suoi effetti sull'universale dell'organismo, con la forma speciale d'un eruzione estesa a tutta la superficie del corpo.

La diagnosi differenziale fra il lichene da causa esterna locale, e da causa interna si compie ordinariamente per mezzo dei criterj soliti e comuni; mentre

la più difficile di queste differenze potrebbe verificarsi, per distinguere il lichene parasitario dall'artritico, perchè secchi ambedue e con papule molto aride, quello parasitario si distingue dall'artritico solamente per l'alterazione che presto il parasita vegetabile arreca nei peli della parte affetta, i quali nell'artritico anche quando si distaccano, restano intieri ed immutati.

Quando il lichene parasitario tiene alla presenza dell'acaro, e la di lui costatazione o presenza è certa, costituisce criterio più che bastante ad effettuare la diagnosi differenziale.

Passando ora dalle forme più semplici e più chiare alle più gravi ed intense troviamo, tre varietà di questa forma degne di moltissima considerazione. Esse sono il LICHENE AGRIO, lo STROFOLO ed il LICHENE TROPICALE.

Il LICHENE AGRIO è una forma di lichene che può manifestarsi fino di principio con le sue proprie qualità, quanto ancora succedere con queste alla forma propria di altre varietà più specialmente del lichene semplice. La manifestazione prima di questa varietà di tipo morboso avviene per mezzo di rilievi acuminati e rossi sulla superficie cutanea che apparisce pure colorata in rosso; i quali rilievi svolgendosi aumentano di grossezza e conservano sempre il loro color rosso, mentre aumenta questo colore e si estende sulla pelle che circonda questi medesimi rilievi, i quali il più delle volte aumentando si avvicinano e si fanno confluenti.

Sulla sommità di questi rilievi avviene l'erosione dell'epidermide dalla quale deriva un esulcerazione, ma siccome da queste ulcerette fluisce una materia liquida ordinariamente sierosa, così ne accade che si concreta per effetto dell'aria ammosferica, ed assume le apparendi una crosta più o meno aderente e di colore giallo-scura.

Può avvenire allora che scemino il turgore periferico ed il rossore che circonda le papule lichenose, le quali pure si abbassano, detumefanno, ed allora alla crosta ed all'ulcera tiene dietro la cicatrice che termina le apparenze del morbo.

Il più delle volte però alle croste sottili che facilmente si staccano per la copia del liquido che tracola, tiene dietro la continuazione di questo trasudamento e continua lo stato di turgore e di rossore della parte compresa dal morbo; mentre il liquido concretandosi dà luogo alla formazione di squamme sottili, che successivamente cadono, e sono seguite da altre.

Importante quasi come la forma tipica eruttiva è in questo male il complesso dei sintomi e dei fenomeni locali, ed anco generali.

Il prurito e un senso particolare di calore smanioso precede ed accompagna questa varietà di lichene, le quali sensazioni si esacerbano non poco al rinnuovarsi di ogni periodo eruttivo.

Non è raro ad associarsi, specialmente nelle prime sue manifestazioni il movimento febbrile, che ben presto però cessa, quando non possa essere mantenuto da complicanza d'altro genere.

Queste manifestazioni e questi fenomeni locali, si rinnuovano più volte di seguito a distanza di pochi giorni, e fanno continuare la malattia per venti giorni od un mese, dopo il qual tempo venendo a cessare si può dire che abbia tenuto un corso acuto.

Questi casi però sono i più rari mentre invece sono frequentissimi quelli a corso lento e cronico, nei quali casi le squamme divengono più aride, e si convertono adagio adagio in esfoliazione farinosa insieme alla quale la pelle affetta ingrossa ed indurisce.

Egli è vero che per alcuni trattatisti questa varietà del tipo lichenoide non potrebbe referirsi al medesimo perchè gemente o trasudante; ragione per cui non si trova così designato da Willis, che per questa stessa ragione ne colloca la sua trattazione fra quelle dell'Ezzema.

Questa varietà di lichene illustrata singolarmente da Cazenave viene ammessa da quasi tutti i trattatisti, osservandosi pur troppo, con una certa facilità, specialmente nell'età giovanile ed anco nei fanciulli.

A questa varietà di tipo lichenoso può ascriversi pure a parer nostro quella forma che ha descritto l'Hebra sotto nome di *Lichene rosso*, al quale succede l'ipertrofia e l'induramento della pelle, e che si scorge, quando specialmente si fa cronico, per il rossore e l'induramento della pelle medesima persistente e tenace lungo il corso dei muscoli.

La sede più frequente del lichene agrio è la faccia interna delle cosce e delle gambe.

Non è raro ad osservarsi il lichene agrio circoscritto, il che accade che si osservi più di frequente nel cavo popliteo e nella piegatura interna del cubito.

In queste parti il più delle volte si manifesta e si conserva con le apparenze di un eruzione papulare a grosse papule, coperte di una crosta squammosa piuttosto aderente, discretamente distribuita sulla pelle colorata in rosso-roseo, e coperta di un' epidermide sottile e così delicata da sembrare sempre di recente formazione.

In altri casi invece, e quando specialmente persiste per lungo tempo, la pelle stessa ingrossa, si fa turgida, resistente, lasciando liberi i moti della parte, e talvolta resistente a tal grado da screpolarsi per le distenzioni violente.

In questi casi, come in quelli di lichene agrio generalmente intenso in individui scrofolosi e linfatici, presentansi alterazioni consecutive della pelle che ne è sede, le quali consistono specialmente in cretti e ragadi dalle quali trasuda siero più o meno torbido e tenace.

Lichene strofolo. Dicesi strofolo quella varietà di tipo lichenoide che si osserva nei bambini lattanti rappresentata dalla manifestazione di papule piuttosto voluminose, rosse o di colore rosso smorto, o circondate di un areola rossa, ovvero ancora del colore naturale della pelle, che, associata a sensazione di prurito, si prolunga per un tempo non breve, e termina colla desquamazione forforacea.

Secondo Bazin non sempre la prima evoluzione dello strofolo accade per mezzo delle papule, ma talvolta è preceduta dalla manifestazione di spazi cutanei eritematosi (*strofolusy intertinctus*).

Questa differenza però non sappiamo quanto veramente possa valere a far costituire di questa varietà del tipo lichenoide una sotto-varietà speciale, perchè nella pelle dei fanciulli facilissima è la manifestazione eritematosa, e perchè anche l'eruzioni ezzematose come le altre forme papulari, secondo certe speciali condizioni cutanee, danno luogo ad eritemi più o meno fissi o fugaci siccome successioni morbose o consociazioni accessorie del tipo.

La faccia e la testa sono la sede più frequente di questa varietà di tipo lichenoide, che in generale prende sede più di frequente nelle parti superiori del corpo.

La frequenza maggiore dei casi di questa malattia si verifica nei bambini alla mammella, ragione per la quale questa varietà di mali cutanei costituisce quel gruppo che si trova designato non tanto dalla voce po-

polare quanto dai medici col nome di lattime e crosta lattea.

La coincidenza più frequente del suo sviluppo e delle sue esacerbazioni accade nei periodi di dentizione, ed alterna non di rado con i disturbi specialmente intestinali, che tengono dietro a questo periodo travagliato della vita dei bambini.

Tanto William che Batemann che distinguono come una specie distinta dal lichene questo tipo papulare, fanno di questa varietà delle diverse suddivisioni che si riassumono nello strofolo intertinto, nell'albido, nel conferto, nel volatico e nel bianco.

Già dicemmo della sotto varietà dell' intertinto, e mentre anche il Wilson continua ad accogliere ed illustrare queste modalità sostenute da William e Batemann, molto difficile riesce però di raccogliere tanto dalle sue diligenti enumerazioni come dalle felici descrizioni dei predecessori specialisti suoi connazionali caratteri certi e sicuri, per non ritenere che queste distinzioni sieno piuttosto referibili ad accidentalità del corso del male stesso,, che a vere proprie e distinte entità morbose.

E questa avvertenza cresce tanto più di valore quando si riflette alle condizioni proprie e speciali della vita e dell'organismo della pelle dei bambini.

La quale mentre si presta mirabilmente allo sviluppo ed alla determinazione di quelle forme eruttive che sono proprie e speciali all' età, ma nelle quali la forma stessa dell' eruzione si svolge senza alterazione meccanico-organica della parte stessa costituente la pelle, nelle forme di mali cronici e in quelle specialmente papulari; l' alterazioni meccanico-organiche che si manifestano, prendono apparenze e caratteri svariati per la

mollezza e la facile alterabilità della pelle medesima, o per la efficacia dei processi nutritivi e fisiologici della medesima.

Fin quì delle forme più semplici di questo tipo papuloso.

Succedono però le forme composte, le quali se nelle altre forme di morbi cronici della pelle si osservano di rado ed in modo accidentale, in questo invece si ha luogo di vederle più di frequente ed alla maniera di un vero tipo morboso. Sebbene William e Batemann avessero denotato alcuna di queste forme composte, pure è al Devergie che di questa composizione è dovuta l' illustrazione più insigne, e la più ampia specificazione.

Tre specialmente sono le forme del lichene che secondo il Devergie si osservano composte, non per accidente ma per modo vero e proprio di naturale decorso.

Il Lichene urticato, l'ezzematoso, ed il lichene erpetico, delle quali forme composte ogni giorno la pratica clinica conferma la verità e l'esistenza.

Il Lichene urticato si manifesta generalmente sotto la forma quasi acuta, che in sui primordii è quella dell'urticaria.

Difatto colla sensazione di calore e di prurito insieme sulle parti affette si unisce l' evoluzione dei rilievi caratteristici dell' urticaria, i quali per il solito sono più minuti e più confluenti dell' urticaria semplice.

Poche ore dopo la loro manifestazione questi rilievi si dileguano, ma preceduti dalla sensazione di prurito e di frizzore che sostituisce quella del calore proprio dell' urticaria si vedono comparire i rilievi papulari del lichene.

I quali successivamente e per le nuove manifestazioni dell'urticaria si osservano misti e confusi fra i rilievi o cocciole della medesima, che per le sensazioni moleste alle quali danno origine costringendo ad indiscrete confricazioni, vengono alterati nell'apice e si cuoprono di crosta sanguinolenta.

Il corso di questa varietà di lichene composto è per lo più assai breve, tenendo piuttosto alla maniera dei mali esantematici che a quella dei morbi cronici.

Lichene ezzematoso si dice quella varietà del medesimo, che nel suo primo manifestarsi è rappresentato nelle parti affette dal tipo vescicolare insieme e papuloso. Questa varietà di lichene composto si manifesta sempre a modo di placche e circoscritto, sebbene le placche stesse si ripetano più volte sulle stesse parti affette. I due tipi che lo costituiscono manifestansi in sul principio misti e confusi mentre la forma è avvalorata altresì dalla condizione fisica del trasudamento rossastro che avviene particolarmente del tipo vescicolare, e che dà luogo a delle croste molli che aderiscono assai alle parti sottostanti.

Secondo che prevale l'uno all'altro di ognuno di questi tipi anatomici primordiali la malattia prende nome di Ezzema Lichenoide, o di Lichene ezzamatoso, quantunque la differenza del nome e delle forme poco o nulla interessi per la pratica, specialmente per la terapeutica.

Il Lichene erpetiforme, sebbene non raro non è però frequente quanto il lichene ezzematoso. Egli è rappresentato da papule piccole distribuite in placche arrotondate e circoscritte da un rilievo circolare.

La varietà con la quale si confonde facilmente il Lichene erpetiforme è specialmente il lichene circoscritto, perchè assai frequentemente distribuito in

forma di placche. Ma le placche di lichene erpetiforme sono circondate da un cercine rilevato, mentre quelle del lichene circoscritto sono eguali in tutta la loro estensione, e quelle del circoscritto, che sono tenaci e persistenti tendono ad ampliarsi, mentre quelle del lichene circoscritto conservano approssimativamente la loro estensione.

Un' altra varietà assai importante non per noi ma per se stessa è quella del *Lichene tropico*, varietá di eruzione di questo genere così denominata per la frequenza con cui si manifesta nelle contrade dei tropici, specialmente in coloro che si portano ad abitarvi da altri paesi. Carattere distinto di questo tipo morboso è la grandezza delle papule che lo costituiscono.

Non è però a dissimularsi che anche nei nostri climi specialmente nell'Italia media e meridionale, nella stagione estiva, quando la temperatura esterna si eleva ad alto grado si manifesta su tutta la superficie del corpo dei fanciulli e degli adulti sulla pelle delle membra superiori e del tronco, un eruzione papulare rossa, a piccole papule alle quali tiene dietro, dopo qualche settimana di durata, sottilissima desquamazione epidermica. Questa eruzione che tranne la molestia del prurito e della sensazione di calore è scevra di conseguenze ed accompagnata da stato di salute generale ottimo che si manifesta spontanea e facilmente si dilegua ha una certa analogia con il lichene tropicale.

Il lichene è una forma di male cutaneo papulare che si trova assai di frequente unito ad altre forme di mali cutanei cronici, le quali però risiedono in parti diverse da quelle sulle quali poggiano le papule del lichene. Così a modo di es., ricordo d'aver osservato questa forma cutanea in un giovinetto di dodici anni, appartenente a famiglia nella

quale molti individui erano afflitti da morbi cutanei cronici, e nel quale mentre sussisteva nelle parti esterne delle membra, tanto superiori che inferiori, la forma lichenoide sulle guance e sulla fronte persisteva molto tenace la forma della pitiriasi. La stessa coincidenza l'ho pure osservata in una donna estremamente linfatica che aveva nelle parti esterne delle membra il lichene semplice, e nella faccia e nel collo la pitiriasi.

Finalmente in un giovine linfatico che fabbricava ombrelli di tela cerata mentre fu sorpreso da uno stato generale di leucoflemmasia senza apparenza d'albuminurìa, comparve sul dorso d'ambedue le mani una copiosa eruzione d'Ettima, e sulla faccia esterna delle braccia e delle cosce una confluente eruzione lichenoide colle apparenze del lichene agrio.

Per questi, fatti che sono facili ad osservarsi da chiunque pratica la medicina, si comprende che mentre il lichene è una delle forme di mali cutanei la quale o come forma composta di prima manifestazione o come coincidenza con altre forme cutanee, se rappresenta una condizione generale della macchina umana alla genesi di morbi cutanei esprime pure nell'indole di questa condizione molto facilmente lo stato cachettico e discrasico.

Difatto avvi pure una particolare varietà di questo tipo morboso che potrebbe confermare in questo concetto di patogenesi del medesimo.

Una delle varietà di questo tipo si qualifica col nome di *lichene livido,* e si manifesta di fatti con la forma papulare di papule circondate da una macchia sanguigna di colore scuro, o lividastro.

Sebbene questa varietà di lichene possa facilmente riferirsi alla forma semplice perchè non è che questa varietà complicata da stasi sanguigna nei vasi venosi

che circondano le papule, stasi favorita talvolta siccome quando si osserva nelle estremità inferiori dalla condizione fisica della difficoltata circolazione, pure non è da illudersi, ma è necessario d' ammettere anche in vista delle condizioni che si verificano in chi soffre di questo male, che il medesimc rappresenta una discrasia sanguigna molto prossima alla scorbutica.

Difatto è assai frequente l'osservare individui afflitti da lungo tempo da questa forma dermatologica andare terminando la loro esistenza con le forme di una discrasia, specialmente sierosa. Che facilmente consegue a lesioni organiche ed anco fisiche di visceri importantissimi, quali il fegato, la milza ed il cuore, e i grossi vasi venosi.

In generale la forma lichenosa che d' altronde è una delle più frequenti dopo l' ezzema è di durata assai pertinace, e mentre spesse volte sembra guarita, dopo settimane e mesi recidiva, facendosi manifesta nuovamente sulle medesime parti con le stesse qualità e perfino con la medesima figura geometrica.

È carattere molto significante, tanto per la diagnosi come per il pronostico e per la patogenia di questo tipo dermatologico, la persistente alterazione della pelle ove l' eruzione si è mantenuta, quando ebbe corso lento, ed anche nelle parti periferiche.

Quest' alterazione cutanea rappresentata dalla cresciuta consistenza, dal coloramento rosso o scuro della pelle e dalla rugosità della superficie, non tanto sensibile al tatto quanto visibile ed appariscente all'occhio, è un carattere molto importante per la diagnosi di questo male.

Il giudizio diagnostico del medesimo differisce in fatti secondo che il medesimo si manifesta e corre con

andamento lento o acuto, e secondo pure le sue varietà.

Quando infatti abbiamo da giudicare casi di lichene semplice ed anche agrio, che si è manifestato da poco tempo, e che conserva le sue tipiche caratteristiche, la diagnosi è resa facile dalla presenza del tipo anatomico primordiale che non ammette confusione se non assai difficilmente. Questa incertezza però ha luogo assai facilmente nei casi delle varietà di lichene composto, nello strofolo, e quando il lichane dopo avere più e più volte recidivato è rimasto allo stato cronico.

È in questi casi che la diagnosi differenziale si appoggia alle manifestazioni accessorie del morbo nella località affetta, anzichè a quelle tipiche caratteristiche.

Le malattie cutanee croniche con le quali si può confondere non diffieilmente il lichene, nei casi indicati, sono più specialmente la pruriggine, l' ezzema, la psoriasi, l' erpetre.

Differisce dalla pruriggine per la sede più frequente del tipo anatomico caratteristico, il quale mentre nel lichene preferisce ordinariamente le parti interne delle membra e le piegature loro, ovvero si distribuisce nella pelle in spazi configurati secondo il corso e le figure dei musculi sottostanti, nella pruriggine invece la sede del tipo anatomico caratteristico si trova nelle parti esterne delle membra, sulla superficie del dorso.

Nè la differenza della forma e della distribuzione delle papule di questi due mali cutanei costituisce criterio dubbio per la loro diagnosi differenziale. Poichè la papula caratteristica del lichene è sempre relativamente molto più voluminosa di quella della pruriggine, la quale è più piccola e di figura rotonda, poco elevata, mentre nel lichene è più rilevata, più voluminosa, e quasi sempre di forma triangolare.

La distribuzione delle papule del lichene è quasi sempre a spazi confluenti, spesse volte confluentissimi, con larghi spazi di pelle sana, nella prurigine invece queste papule sono disseminate e fra loro discretamente e proporzionatamente distanti. Il più delle volte le molestie della pruriggine che sono procurate dalla sensazione di prurito ardente, intenso, persistente precedono la manifestazione tipica papulare, sono sempre sproporzionate alla sua intensità così per il numero delle papule come per la sintomatologia dermica locale; nel lichene invece la modificazione della sensibilità cutanea tiene una certa relazione coll' intensità delle forme anatomiche tanto tipiche e speciali, quanto comuni.

La differenza clinica fra il lichene e l'ezzema è resa difficile più specialmente nei casi di forma composta, e quando il lichene ha corso un lungo periodo di tempo, ed ha indotto sulla parte affetta gravi alterazioni anatomiche comuni.

Tuttavia il giudizio differenziale non riesce tanto difficile, quanto d'altra parte poco differente diviene il metodo cnrativo consigliato nei casi equivoci in discorso.

Che se abbiamo da giudicare e qualificare casi di morbo lichenoso composto dalla forma vessicolare, il giudizio diagnostico e la qualifica nominativa del medesimo si stabilisce secondo la prevalenza dell'uno sull'altro dei due enti tipici in presenza, e secondo la prevalenza dei caratteri anatomici comuni. Mentre infatti è carattere tanto frequente quanto costante del lichene di alterare la pelle sulla quale si stabilisce, sia che resti o non resti presente il tipo suo anatomico caratteristico, altrettanto differiscono da questi i caratteri delle alterazioni che sulla pelle stessa induce l'ezzema, anche cronico e inveteratissimo. Così le alterazioni comuni

dal lichene impresse sulla pelle che ne soffre, o ne ha sofferto diuturnamente la presenza, sono, come abbiamo detto superiormente, l'induramento e lo stato ipertrofico della medesima, la rugosità e la scabrosità della sua superficie, l'alterazione del suo colorito il più delle volte rappresentata da un rosso sporco, o da una tinta scura.

La terapeutica del lichene oltre alle distinzioni che riceve dalle ragioni causali diverse dalle quali deriva il morbo, si differenzia altresì per la diversità delle forme esterne e dei caratteri anatomico-fisiologici dai quali è rappresentata.

Se il lichene deriva e si è sviluppato in conseguenza dell'azione di cause esterne operative sulla superficie della pelle, conviene remuoverle quando sia possibile, altrimenti è naturale di credere che non si ottiene l'intento della sua scomparsa. La quale diviene difficile quando l'azione locale che lo genera tiene all'influenza dell'arte o del mestiere, come per esempio è il caso del lichene dei cuochi, dei fabbri, o dei droghieri. Più facile riesce di vincere il lichene che deriva dagli effetti di animali parasitì, e che si genera per l'azione di vesti ruvide e grossolane. Non è però a dimenticarsi mai in questi casi la speciale disposizione se non di tutto l'organismo almeno della pelle di questi individui a determinare per l'azione delle cause esterne, anche più indifferenti, la manifestazione esterna lichenoide.

Ma le cause o le condizioni interne dell'organismo dalle quali deriva questa malattia con caratteri tipici molto diversi meritano la più severa considerazione pervenire a capo di una cura efficace. La quale è verissimo che non raggiunge il fine che si propone, spesse volte lo raggiunge per metà, ovvero ottiene un effetto contrario, perchè non apprezzate convenientemente le con-

dizioni interne generali dell'organismo sulle quali si stabilisce il lichene, l'uso dei rimedi non sta in relazione con la vera sorgente del male. Egli è appunto per questi motivi, che nella cura del lichene, come in quella di moltissime altre malattie, si trova spesso la più strana contradizione nella preconizzazione di certi rimedi, che sono invece proscritti e giudicati da altri perniciosi.

Le condizioni generali dalle quali più delle volte emana e si collega il lichene sono, come dicemmo in principio, la diatesi artritica, la diatesi scrofolosa, l'erpetica, e la condizione morbosa qualificata comunemente col nome di biliosa, rappresentata segnatamente da turgescenza dei visceri del bassoventre, e specialmente del fegato.

Frequente più d'ogni altra, almeno secondo l'osservazione che ho potuto praticare è la coincidenza del lichene con la diatesi artritica. In questi casi oltre alla precedenza della forma dolorosa delle varie articolazioni del corpo, oltre alla circostanza della sua ereditarietà, si ha spesse volte coincidente la manifestazione delle materie uriche nelle orine, specialmente in forma di renella.

Il lichene semplice e circoscritto, girato e pilare, che sono le forme e le varietà più frequenti di questo tipo le quali si manifestano con la diatesi artritica, sono accompagnati da sensazione molesta di prurito e di calore, e vanno congiunti con aridità cutanea. Le papule sono sempre aride, se ne togli il gemizio sanguinolento che provoca il paziente dalle medesime con indiscrete confricazioni.

È naturalmente indicato in questi casi l'uso interno dei sali neutri, la mescolanza del tartrato e del nitrato di potassa, le acque alcaline come quelle di Vichy e di quelle che hanno analoghe costituzioni chimi-

che. L'uso dei bagni termali della stessa indole, come per esempio quelli di Vichy, di Aix, di Chianciano, di Chiecinella d'Armajolo in Toscana.

Ai quali rimedi occorre che si congiunga un regime dietetico corrispondente, costituito cioè di scarso alimento carneo temperato dall'uso di erbe, specialmente fresche, della famiglia delle cicoriacee e delle lattughe, la bevanda di vino molto allungato, poco alcoolico, molto uso di sali alcalini; un discreto esercizio della persona. È da proscriversi in questi casi l'uso dei marziali e dello zolfo, tanto internamente che esternamente, mentre appunto dall'uso irrazionale ed inconveniente di quest'ultimo che se ne fa dai medici, senza distinzione opportuna, deriva spesse volte quella perpetuazione di questo come di molti altri mali cutanei, che si attribuisce erroneamente alla natura loro, mentre non è che l'effetto della cura impropriamente adoprata.

Prolungarsi molto a decifrare i mezzi di cura interna per combattere il lichene, legato o dipendente da vizio scrofoloso è quasi inutile, troppo noti essendo i mezzi ed i rimedi atti a combatterlo. I preparati jodici e ferruginosi e specialmente nei fanciulli l'ioduro di zolfo, sono certamente proficui in siffatti casi. Ai quali rimedi associando i mezzi di una dieta sostanziosa e riparativa, i tonici e gli amari, e l'uso interno delle acque salso-jodiche si vince talvolta, adottando l'uso esclusivo di rimedi interni, un lichene che altrimenti non si era potuto in alcuna guisa modificare.

In questi casi giova pure l'applicazione esterna dell'ioduro di zolfo, e le embrocazioni con l'olio essenziale di ginepro. I bagni salini solforosi e le spalmature con i saponi dolci e teneri. Più difficile a vincersi, e talvolta affatto inutile riesce la cura del lichene che, per ripor-

tarlo ad una condizione diatesica, diciamo erpetrico. Il quale traendo più di frequente la sua origine da vizio ereditario si rende il più delle volte resistente ad ogni più svariato mezzo di cura.

Tuttavia è questa la varietà di lichene contro la quale, sebbene asciutto, tenace, ipertrofico, variabile di sede, giovano per uso interno i preparati arsenicali, l'edotti della cantaride. Utile pure in questi casi può riuscire, e riesce talvolta l'applicazione esterna dell'acqua fresca in forma d'irrigazioni e di abluzioni, ed anche la fomenta fredda permanente.

E in questi casi nei quali grandissima è l'utilità di una dieta semplice e molto castigata, segnatamente circospetta sul non uso di sostanze aromatiche, piccanti e troppo condite, nell'uso del vino molto diluto, e pochissimo alcoolico, nella regolare condotta di un orario preciso ed esatto dell'alimentazione.

La cura del lichene ad origine e causa sifilittica si compie con i rimedi interni più acconci a combattere le forme terziarie della sifilide, e fra i preparati jodici indicati, quello del protoioduro è il più efficace di più facile propinazione.

Finalmente avvi una varietà di lichene, che nell'ignoranza delle cause ed apparenze di forme esterne di morbi o disposizioni generali dell'organismo a certe malattie, non dipendente o notoriamente legato a cause esterne meccaniche o parasitarie, sussiste pertinace e si rinnuova con recrudescenze nella stessa parte, o in parti diverse della superficie cutanea in individui affetti da fisconie addominali, segnatamente epatiche, con ricorrenze emorroidarie, tanto adusti che ricchi di pannucolo adiposo, di colorito cutaneo giallastro e subitterico, nei quali oltre alla cura esterna giovano i mezzi ed i rimedi anche di

cura interna. I sali neutri, ed i purgativi leggermente drastici, fra i quali segnatamente giova il rabarbaro e l'aloe, sono utilmente impiegati se non per distruggere per impedire l'aumento dell'affezione cutanea, la quale spesso resta in stato d'inerzia sulla pelle, senza assumere ulteriori svolgimenti, nè completamente dissiparsi.

Nè mancano le apparenze per l'indicazione di questi rimedi anche nelle funzioni gastro enteriche, le quali spesse volte sono turbate dai segni della raccolta gastrico biliosa, che coincide coll'esacerbazione della forma cutanea morbosa in discorso, e che si modifica e si attenua con l'uso dei rimedi purgativi.

In questi casi è indicato pure l'uso frequente e refratto dell'acque purgative saline delle sorgenti di Montecatini, insieme alla dieta semplice molto parca e circospetta di sostanze animali temperate dall'uso dei vegetabili freschi.

Utile pure riesce in questi casi l'uso dei bagni leggermente solforosi, salini, ed anco d'acqua semplice, a temperatura poco elevata, e poco prolungati.

La tranquillità dell'animo, la moderazione nell'esercizio della vita fisica, e potendo vivere in luoghi elevati nè umidi nè soverchiamente caldi, costituiscono pure condizioni di vita sociale che cooperano grandemente a scemare o diminuire il male in esame.

Enumerate le avvertenze più importanti e in modo sommario intorno ai rimedi i più comuni contro il lichene a seconda delle sue presunte origini interne, resta a discorrere delle pratiche e dei mezzi terapeutici d'applicazione e d'uso locale.

Primo e principale fra questi ne viene naturalmente il bagno, del quale ne abbiamo discorso come mezzo di cura generale del lichene più che per combattere la sua

condizione apparente e anatomica, per modificare le sue sorgenti interne e costituzionali, ora giova a vincere le sue anatomiche condizioni.

Per la scelta della miscela chimica del bagno, oltre alle indicazioni che si desumono dalle circostanze generali dell'organismo, sono pure meritevoli di considerazione e di avvertenza le qualità stesse dell'eruzione, le circostanze anatomiche e fisiologiche che la complicano.

Per questa doppia avvertenza ne resulta che possono ridursi a quattro principalmente le condizioni speciali che invocano rimedi determinati; le quali sono lo stato di flussione flogistica, quello d'ipertrofia o d'ingrossamento della pelle, quello di esulcerazione della medesima, quello infine di dolore.

Contro lo stato flussionario flogistico che prevale specialmente nel lichene agrio ad origine o diatesi artritica, e che controindica l' uso di rimedi modificatori eccitanti e caustici, giova l'uso delle materie emollienti sia in forma di fomente e d'impiastri, sia in forma di bagno. Che anzi è solamente dopo l'uso protratto delle medesime, e dopo vinta la parte flussionaria flogistica prevalenti intorno e sotto la forma tipica che si può ottenere la modificazione di questa ultima, anco sollecitamente, coi mezzi indicati a combattere la forma papulare. Tuttavia nell'uso anche di questi mezzi conviene essere discreti, perchè prolungando oltre il bisogno ed al di là di quello che occorre l'uso di mezzi ammollienti si vede la riproduzione facile della forma papulare, e la manifestazione delle pustule che succedono alla prima eruzione di papule e che precedono la riproduzione di quest'ultime.

Contro l'ipertrofia o l'ingrassamento della pelle che succede alla permanenza, e nel caso del lichene agrio ed alle strofole accompagna la prima mànifestazione

della forma tipica medesima, quando sia remosso lo stato flussionario flogistico, giovano i mezzi noti ormai nell'uso terapeutico col nome di risolventi.

Fra questi riescono molto proficui le posche di joduro o di potassio o di sodio con la glicerina, l'uso di saponuli ovvero anche le pomate o le soluzioni con carbonati di soda o di potassa, le frequenti embrocazioni con sostanze oleose semplici, e con le pomate di spermaceti, finalmente anche le pomate con il protocloruro di mercurio.

Altra indicazione come dicemmo si ottiene nelle forme sintomatiche di questo male dalla sensazione di calore, di dolore, di prurito, che tormenta e molesta i pazienti. Utile in questi casi è l'uso delle stesse soluzioni alcaline, piuttosto dilute, delle soluzioni acide acidulate coll'acido nitrico, ed anche con l'aceto, le pomate con i narcotici, e le pomate con il cianuro di sodio. Finalmente, quando le sensazioni moleste sopraddette si protraggono ad onta dell'uso dei suddetti rimedi, e suscitando una specie di generale orgasmo muovono una forma di nevrosi generale, indicato è allora anche l'uso dei sedativi per bocca, fra i quali, secondo la pratica di Cazenave sarebbero, utili i narcotici acri.

Altro modo d'alterazione cutanea che accompagna e complica quello proprio e caratteristico del tipo morboso è l'esulcerazione delle papule e delle superfici interpapulari nelle quali si trova l'eruzione papulare in discorso.

In questi casi utile riesce la cauterizzazione dei punti ulcerati sia col nitrato d'argento fuso, sia con l'applicazione della pomata contenente dosi sufficienti di questo rimedio. A queste applicazioni tengono dietro come succedanei e di un azione più mite e meno efficaci le so-

luzioni ed anche le pomate di solfato od acetato di zinco, le lozioni con le acque acidulate nel modo sopra indicato. La persistenza nell'uso di questi rimedi è specialmente invocata nei casi di strofolo, nel quale la cura esterna spesse volte invoca successivamente o alternativamente i rimedi che si usano nelle quattro maniere di modalità sintomatiche, tanto fisiologiche che anatomiche anzidette.

Utile finalmente riesce l'applicazione dei cerotti adesivi in questo tipo di male cutaneo, tanto per combattere il tipo morboso quanto per modificare le alterazioni anatomico fisiologiche complicanti; cerotti adesivi o formati semplicemente di preparati di piombo, o modificati con i preparati di mercurio, ed anche sostanze estrattive e narcotiche.

PRURIGGINE.

Questo nome si trova registrato nei più antichi scrittori di cose mediche, quantunque la determinazione esatta della malattia, come tipo morboso distinto, non incominci che nel secolo decimosesto con le sagaci osservazioni di Mercuriale.

Distinguendo infatti il sintoma prevalente di questo male dallo stato vero del male cutaneo si trova agevolmente la causa della confusione. Come infatti il prurito forma parte dell'apparecchio fenomenico di molti dei mali cutanei, senza che possa dirsi pruriggine, così accade non infrequentemente di trovare confuso il tipo morboso della pruriggine con le forme tipiche di altre dermatopatie.

La prolungata esistenza di un morbo cutaneo del genere dei parasitari, specialmente della psora, fa insorgere sulla superficie del corpo l'eruzione prurigginosa, e la sensazione di prurito succede non di rado e tiene dietro all'eruzioni inveterate, dopo la scomparsa della loro stessa forma tipica.

Necessario pertanto distinguere il prurito dalla prurigine, nella quale è indispensabile la presenza di una forma tipica morbosa.

Non per questo però siffatta distinzione è accolta ed apprezzata egualmente da tntti gli scrittori, dei quali alcuni ritengono che possa dirsi prurigine anche il prurito senza manifestazione esterna papulare. Il Devergie infatti, appoggiato all'autorità di Aliberti, tiene per prurigine un prurito che manca affatto, o almeno non è proporzionato nella sua intensità alle manifestazioni cutanee papulari.

Se non è possibile, come si è detto innanzi, di non riconoscere una certa differenza fra le manifestazioni nosologiche di un certo modo di prurito e quella sensazione che accompagna la manifestazione papulare della prurigine, non per questo è da credersi che nella condizione generatrice d'ambedue queste forme di malessere siavi assoluta opposizione.

Le più recenti ed assai positive cognizioni offerte dalla fisiologia alla moderna nosologia hanno posto sulla strada d'apprezzare e conoscere se non il modo, il mezzo almeno con il quale avviene la manifestazione delle forme disestiche di tanti nostri malanni.

L' investigazioni fisiologiche hanno incominciato a portar luce sui differenti tramiti per i quali nella compage complessa, ed apparentemente uniforme, dei nervi sensoriali passano e si trasmettono le impressioni sensi-

bili e si estrinsecano le varie forme di sensibilità. Della quale giova fra le altre avvertire a quella maniera che si trasmette sotto forma di vellicamento e di prurito, che corre e si distingue da quelle di dolore, di contatto e di calore. Quantunque non sia per anco precisata nè la parte centrale ove si raccolgono, nè le parti periferiche ove si estrinsecano e dove suscitansi le impressioni sensoriali del vellicamento e del prurito, è ormai fatto fisiologico acquistato alla scenza, che per queste maniere speciali di sensibilifà sussistono parti del sistema nernoso, tanto centrali che periferiche, destinate esclusivamente a quest'ufficio.

Un altro fatto che la fisiologia sperimentale moderna ha conquistato alla scienza delle malattie è quello della relazione stretta ed evidente che corre fra le mutazioni anco transitorie e ricorrenti fra gli uffici e gli effetti dei vari modi di mutamento nell'apparecchio nervoso che serve agli uffici della sensibilità, e le funzioni trofiche o nutritive che spiegano altre parti o province di nervi sul sistema vascolare sanguigno, e per suo mezzo sopra la nutrizione delle parti,

È inutile ripetere ciò che abbiamo detto innanzi intorno agli influssi del sistema nervoso nella genesi degli eritemi, dell'eresipela, della zona e di altre malattie cutanee, mentre lo sperimento fisiologico e l'osservazione clinica vengono ogni di più confermandoli. Nessuna meraviglia pertanto che si possa avere una malattia della pelle nella quale alla condizione dinamica e di pervertita ad esagerata sensibilità si associ un mutamento anatomico delle sue parti costituenti. Il quale mutamento anatomico deve però distinguersi in due parti fra loro diverse, è notoriamente dissimili.

La forma papulare è il tipo anatomico proprio

della pruriggine, forma papulare con caratteri diversi da quelli che offrono le papule fino ad ora descritte.

La pruriggine infatti incomincia la sua manifestazione con la modificazione della sensibilità delle parti nelle quali si svolge successivamente la forma papulare. La sensazione che si manifesta è quella di un prurito in principio piuttosto piacevole e mite, che crescendo gradatamente, in special modo per le confricazioni alle quali è portato istintivamente il paziente, diviene molestissimo per la complicanza della sensazione di calore ardente e di puntura, la quale assume infine le qualità del dolore. Nè questa forma di sensibilità modificata e pervertita si limita alle parti affette, ma diffondendosi all'universale suscita una smania ed un malessere che, si converte in tendenza ed anche in vera lipotimia.

Frattanto sulle parti della pelle nelle quali si è svolto il prurito si manifestano disgregati rilievi rotondi, piuttosto larghi che elevati, del colore stesso della pelle, privi di ogni altra qualità che distingue le altre papule.

Le confricazioni alle quali spinge il prurito sulle parti nelle quali si manifesta e sulle quali si svolge la forma papulare inducono nelle medesime delle lacerazioni per le quali si vede uscire il sangue. Non è sempre dalle papule stesse tipiche e caratteristiche della pruriggine che si vede l'uscita del sangue per le lacerazioni apportatevi, le quali possono pure accadere dalle parti circostanti alle papule in discorso, e formarsi così un'alterazione meccanica della pelle senza che sia veramente la papula tipo. La quale però tanto per il prurito speciale da cui è preceduta, accompagnata e seguita, quanto per la forma che svolge nella sua primitiva manifestazione, quanto infine per la mutazione che subisce in conseguenza delle confricazioni e dei grattamenti, dai quali la

piccola emorragia che porta a formare sulla sua sommitá una squamma sanguigna di colore rosso scuro, assume tali qualità e così distinte che difficilmente può confondersi con le altre eruzioni papulari. Ed a viemeglio farla distinguere e differenziare nella diagnostica valgono pure le sedi che preferisce le parti del corpo sulle quali più di frequente si trova stabilita.

Inquantochè se l'eruzione papulare della pruriggine è circoscritta allora si limita in determinati spazi, come sarebbero il pene, lo scroto, la vulva, ed è facilissimo di distinguerla dalle altre forme populari per le qualità superiormente discorse; se invece è più generale e diffusa, è facile distinguerla per la sede che predilige e per la forma che riveste. Quando infatti lá pruriggine occupa molta superficie cutanea, comprende sempre il dorso, le natiche, la faccia esterna delle braccia, delle cosce, e delle gambe; la faccia giammai.

La durata della pruriggine differisce secondo la diversità della causa da cui deriva, e le condizioni dello individuo snl quale si stabilisce. Così, per modo d'esempio, la durata della pruriggine è molto breve quando è l'effetto di causa esterna e meccanica: assai più lunga, e talvolta incurabile e cronica, quando si stabilisce in individui cachettici e di età avanzata. Senza potere assicurare che la eruzione in discorso possa regnare quasi epidemicamente tuttavia non voglio tacere che mi occorse di osservare la medesima assai frequente in certi anni, specialmente nella stagione di primavera Ed in queste circostanze mi occorse pure di avvertirla munita di qualità piuttosto distinte. Ed era qualità distinta la forma papulare molto più pronunziata di quello che soglia osservarsi comunemente, e facilmente per la con-

fricazione le papule assnmevano un color rosso intenso, che si trasformava facilmente in macchia o gocciola sanguigna abbondante. Ordinariamente la sua evoluzione è accompagnata da febbre e con qualche apparenza di disturbo funzionale delle vie gastro-enteriche. Il corso del male in questi casi è più breve dell'ordinario; se non che cessata la forma papulare, e a meglio dire la turgescenza delle papule, resta per assai tempo la ferita col grumo sanguigno aderente e tenace.

Tornando ora alle diversità che più solitamente si manifestano da questo tipo morboso, egli è stato soggetto delle più differenti vedute, e da luogo alle divisioni e distinzioni più svariate. Così Batemann secondo William, stabilisce una pruriggine *mite*, una pruriggine *formicante*, una pruriggine *senile*; alla quale divisione tipica fa succedere quella che si fonda sulle località in cui si stabilisce, e che formerebbero la pruriggine *prepuziale*, quella del *pube*, quella *uretrale*, quella del *pene* e dello *scroto*, e delle *pudende*. Queste distinzioni che per l'autorità di coloro che l'hanno stabilite e per l'anteriorità su tutti gli altri meritano d'essere considerate le prime e principali, non furono successivamente ammessse dagli scrittori ad essi posteriori. Così Cazenave non ritiene necessaria la distinzione fra la pruriggine formicante e la mite, perchè la differenza non cade che sul grado diverso della malattia, senza differenze veramente sostanziale.

Devergie aggiunge la pruriggine senza papule, che distingue in generale e in locale.

Differentissime dalle notate, sono le divisioni che fa l'Alibert di questa malattia e che distingue in pruriggine *lichenoide*, in *formicante*, in *pediculare*, in *latente*.

Hardy, invece distingue la pruriggine a seconda della sua intensità, a seconda della sua cagione, ed a seconda della sede che occupa.

Analogo concetto per la distinzione delle varietà della pruriggine è seguitato dall'Hebra, che la distingue in pruriggine *mite e formicante*, in pruriggine *senile*, e tenendo alla sede, distingue in pruriggine del *pene* della *pianta* del *piede*, delle *mani*, dei *genitali*.

Bazin distingue la matattia medesima in pruriggine *artificiale*, o da causa esterna, e pruriggine da causa interna che riporta alla costituzione *astritica*, *scrofolosa*, *erpetica*.

Wilson finalmente la distingue in pruriggine *volgare* ed in pruriggine *senile*.

Da queste distinzioni resulta che il criterio più ragionevole per distinguere o dividere questo tipo morboso si fonda sull'esistenza o no, del tipo stesso anatomico, ovvero del sintoma prevalente senza lo stesso tipo, e dalla diversità della sede su cui si stabilisce.

Tuttavia non può passarsi sotto silenzio una condizione paticolare della parte storico-scentifica di questo argomento. Poche malattie croniche della pelle ottennero una illustrazione così diffusa e saviamente discussa per parte del primo trattatista di questa specialità medica della Germania siccome la ebbe la pruriggine. Somma è la premura spiegata dall'Hebra di ricondurre nel campo delle affezioni esclusivamente locali questa maniera speciale di male cutaneo, ed adoperando perfino argomentazioni dialettiche, alle quali poco si attiene in tutto il corso del Trattato, combatte tutte le dottrine che per molte vie conducono alla deduzione di relazioni immediate fra la manifestazione cutanea prurigginosa, e le condizioni morbose generali dell'organismo.

Nè può addursi migliore argomento di prova delle sue opinioni patologiche, esclusivamente localizzaterici, di quella che si contiene nella rettificazione che egli oppone recisamente ad un'avvertenza terapeutica di Rayer. Il quale avendo detto *che in generale l' uso dei rimedj esterni l'ha trovato proficuo, e che tranne le modificazioni che possono venire invocate dalle circostanze particotari della costituzione generale dei pazienti, egli consiglia ad usare i rimedi esterni in maniera esclusiva* (1), soggiunge l'Hebra in modo assoluto e dommatico che NELLA PRURIGGINE GIOVANO SOLAMENTE I RIMEDI ESTERNI (2).

Ed una delle teorie che combatte vigorosamente l' Hebra per dimostrare la non esistente relazione fra le alterazioni del sangue e la manifestazione cutanea, è quella appunto di Schönlein che vorrebbe la pruriggine senile dipendente da viziatamento del sangue dipendente da alterazione renale, e da mescolanza innormale col medesimo di materiali orinosi, e che chiama UROPLANIA. Nè possono di fatto disconoscersi le giuste obbiezioni che il dermatologo tedesco rivolge contro questo concetto potogenico del suo connazionale, in quanto con le medesime vuole dimostrare che la comparsa di eruzioni papulose, vescicolose o bollose, ed anche in forma di piccoli ascessi nella faccia e nell'estremità nel corso dell'affezione che oggi si chiama Uremia, non è a ritenersi che come effetto secondario di questa condizione, e come conseguenza immediata dei copiosi e violenti sudori.

(1) RAYER Traitè theorique et pratique des maladies de la Peau Bruxelles, 1857, p. 251.
(2) HEBRA, op. cit., p. 495.

Altro concetto patogenico combattuto singolarmente dall' Hebra è quello del Cazenave il quale nel Giornale delle malattie della pelle pubblicato nel 1844, dichiarava la pruriggine per una semplice nevrosi. Al quale concetto risponde l' Hebra, che se così fosse la sensazione molesta del prurito dovrebbe preceder sempre la evoluzione tipica papulare, mentre egli stabilisce come assioma che la manifestazione populare in discorso precede la sensazione morbosa, la quale produce la sensazione speciale.

A rimuovere però, egli dice, ogni ragione di equivoco, conviene avvertire che questa relazione in ordine di tempo stabilito fra la manifestazione cutanea e la sensazione di prurito, va considerata esistente soltanto per i casi constatati di vera pruriggine. In conseguenza di ciò egli mostra la necessità almeno di fare la distinzione fra il prurito e la pruriggine, distinzione che anco il Rayer aveva pur fatta, e che nella pratica clinica avviene se non di frequente, pure non di rado, di dovere effettuare.

Ed è meritevole di ricordo intorno a questa distinzione un fatto di grandissima importanza accaduto a me di osservare nella pratica civile, e del quale è testimone un esperto mio collega.

Il Dott. Francesco Fusi, medico distinto esercente nel comune del Galluzzo, inviavami, sono ora tre anni, una giovine donna affetta dai disturbi seguenti:

Essa narrava che da qualche anno era stata assalita in un puerperio, se non erro, se pure non in istato di gravidanza, da un prurito molestissimo in tutta la cute del capillizio, che non davale posa, specialmente nella notte. Tribolata da queste molestie fece ricorso ad una amichevole assistenza, che apprestatagli da una sua co-

noscente potè venire a conoscere, che la causa di queste sensazioni era la presenza nel capillizio di altrettanti piccolissimi *pidocchi* (*Peduculus capitis*). Era naturale che io pure mi facessi a rinvenire questa manifesta cagione, che non mi sembrava straordinaria per altro motivo che per la sua eccessiva persistenza. Preso adunque in accuratissimo esame lo stato della cute craniense nella quale il prurito sussisteva quasi costantemente in grado mite, ma che soffriva esacerbazioni intensissime, specialmente quando la paziente veniva essoggettata ad interrogazioni relative, nessuna apparenza anormale vi si faceva manifesta così per il colorito come per la regolarità della superficie, e la ruvidezza del tatto. Era poi singolare la maniera di linguaggio che adoperava la paziente per indurmi a ritenere per vera la presenza dell'animale molesto, come causa della penosa sensazione. Non persuaso naturalmente dalle asserzioni della paziente perchè nè l'occhio nudo nè armato di lente giungeva a scorgere alcuna mutazione epidermica nè la presenza dell'asserta cagione materiale, fui costretto a subire la riprova di quanto diceva e credeva l'inferma, che volle alla seconda visita far intervenire l'amorosa assistente che diceva saper ritrovare quegli animali, che a me non era dato di rinvenire. Venuta infatti l'assistente pretese di dimostrarmi la presenza di questi animali che ella non meno allucinata dell' inferma credeva di uccidere e di mostrare in piccolissimi punti neri che si trovavano a luogo a luogo alla radice dei capelli, costituiti da piccolissime raccolte di materie pulverulente riunite sopra gli orifizii dei canali escretori delle glandule sebacee.

Schiarito così per parte mia questo errore non poteva non diagnosticare l'offezione per un prurito nervoso, o la prurigine senza papule, e prescrivere un

sistema curativo, tanto locale che generale, sedativo e narcotico. Non si acquietava però la paziente a questo mio giudizio, e persistendo nell'idea della presenza dei pidocchi ai quali referiva le moleste sensazioni, e dei quali voleva essere medicata, si sottrasse alla mia cura, dopo un mese circa che l'avevo assistita, restando nella sua persuasione sempre molestata nella stessa maniera, e della quale non ho più saputo alcuna notizia.

Quantunque il clinico viennese combatta la genesi nervosa della papule prurigginose stabilita da Cazenave, non cessa tuttavia di riconoscere che in alcuni casi di pruriti morbosi cutanei, insieme ad altre sequele anatomiche, possono svolgersi ancora delle papule identiche a quelle tipiche della pruriggine.

Con gli stessi motivi combatte la distinzione fatta da Wilson di questa forma morbosa in prurito e in pruriggine, mentre stabilendo il prurito come sequela di iperstesia cutanea, la suddivide in *pruriggine senile, del pene, dello scroto, delle pudende* Per il quale concetto e simile divisione egli si dichiara convinto a che quelle moleste sensazioni scevre dei segni anatomici della pruriggine, debbano referirsi al prurito e non alla pruriggine.

Ma più seria e più assoluta è l'opposizione che l'Hebra va spiegando contro la dottrina umorale, che i medici antichi e quelli del nostro tempo sono venuti esponendo intorno alla genesi di questa dermatopatia.

Nè, dice il medico viennese, questi stessi teorici sono fra loro concordi, perchè mentre il Mandl disse in certi mali cutanei, fra i quali è pur compresa la pruriggine, d'aver avuto a notare l'alterazione di forma dei globuli sanguigni (di cui dette perfino il disegno), come dipendenti dalla miscela dell'acido acetito, l'Alibert in-

vece ritenne la pruriggine per male dipendente da vizio ereditario. E tanta, egli dice, è l'esagerazione di questo principio della trasmissione ereditaria di questa malattia in cui si spinge l'Alibert, che dice egli d'aver osservato insorgere più volte in una giovane il parosismo della pruriggine quando nella madre di lei si approssimavano i mestrui.

La stessa incertezza si trova pure nei concetti degli altri illustratori di questa maniera di malattia, per cui egli dice, si asserisce da Devergie, derivare questo, come altri differenti morbi della pelle da differente temperamento individuale, ovvero, secondo Alibert, da particolare costituzione della pelle, o come la pensano e Wilson e Alibert, da fiacchezza costituzionale del sistema linfatico, mentre si attribuisce da altri ad effetto di abitazioni umide e poco illuminate, ad eccesive fatiche. Finalmente tutto quanto trovasi in relazione all'esercizio della vita fisica dell'uomo si dice dai trattatisti capace di dare origine a questa malattia. E qui egli proseguendo nella esposizione critita di queste dottrine conclude dicendo, che ciascuno infine assegna per causa di questo male ciò che costituisce parte principale delle consuetudini della vita del popolo presso il quale vive. Ed osserva egli, che trovandosi ad esaminare questo male in un gran centro di popoli diversi, potrebbe addurre come causa più frequente di questo stesso male cause diverse, che tenendo a diverse abitudini specialmente alimentari dei diversi popoli dei quali si compone l'Impero austiaco, sarebbero di gran lunga fra loro differenti. Non potendo desumere pertanto da questi stessi fatti conclusioni positive, egli si riferisce a quanto aveva precedentemente esposto intorno all'etiologia della Psoriasi. Per la quale era venuto concludendo, che dalla

sua lunga ed estesissima pratica clinica di queste malattie non era riuscito, contrariamente a quanto dicono molti trattatisti speciali di simili morbi, a stabilire nè nelle varie professioni esercitate dai pazienti, nè tampoco nei differenti mestieri una disposizione speciale a contrarre questa come altra affezione cronica della pelle. Frattanto per concludere qualche cosa di meno incerto intorno a questa malattia cutanea dichiara di abbandonare queste congetture etiologiche, puramente problematiche, e di appigliarsi alle conclusioni che seguono.

Egli pertanto dichiara di non conoscere nessuno stimolo speciale della pelle che possa dare origine alla pruriggine, per concludere che la pruriggine non nasce mai da stimoli esterni della pelle.

In quanto alla relazione dell'età con questa malattia, è da avvertire, quando è pronunziata sulla superficie del corpo, che la medesima si manifesta nei primi anni di età sotto forma di Urticaria, la quale ripetendosi di tempo in tempo perde le sue primitive qualità per correre successivamente dall'età di 5 ai 9 anni, sotto la forma di pruriggine mite e poi conservarsi della medesima forma ed intensità per tutto il resto della vita. In questo modo si viene togliendo il fondamento all'asserzione di coloro che dicono la pruriggine non manifestarsi che negli adulti. Le apparenze della pruriggine della minore età sono quelle di piccole manifestazioni nodose per aumentare di volume in seguito degli anni, ed assumere infine le forme della proriggine formicante. In quanto alla frequenza maggiore o minore rispetto al sesso, egli conclude averla osservata più frequente fra gli uomini di quello che fra le donne. Perciò che attiene alle maniere della vita, che sono remotamente influenti alla genesi della pruriggine, l'Hebra avrebbe osservato lo sviluppo della medesima

assai più frequente fra i poveri, e fra coloro che nella prima gioventù fecero uso di cibo poco sano, e più frequente che in altri nei trovatelli e nei figli dei poveri. Non si osserva che in modo eccezionale in coloro che si sono cibati bene fino dai primi anni, ragione per la quale siffatta malattia si osserva più di frequente negli spedali, nei lazzeretti, ecc., di quello che nella pratica privata.

Rispetto poi alla stagione risulta per osservazione di fatto che tende ad esacerbarsi nell'inverno e nella estate.

Importantissima fra tutte è però la considerazione, e dirò pure, la deduzione che l'Hebra crede di potare ricavare dalle migliaia di casi di pruriggine osservati nella sua pratica clinica, che cioè, la pruriggine potendo essere suscitata dalle più svariate maniere di morbi generali, come si trova manifesta e sussistente in individui sani e robusti di costituzione, ben nutriti, si può pure manifestare nei cacchettici, nei tabici; ne'quali cioè sono manifesti i segni del tubercolo, della scrofola, della rachitide. Per questo dato di fatto l'Hebra ritiene inammissibile l'ipotesi che congiunge questa forma di dermatopatia con la cachessia con la quale corre unita; perchè se per una parte in questi casi non possono disgiungersi od escludersi nè l'una nè l'altra, si può avere la malattia tubercolosa, scrofolosa, ecc., senza pruriggine, e si può avere la pruriggine, senza tubercolo, la scrofola, la rachitide.

La pruriggine si può trovare congiunta a molte altre malattie, non esclusa la sifilide, e la sua forma anatomica si vede confusa e mescolata con le forme delle altre dermatopatie, senza che per questo perda le sue qualità, e le sue proprie caratteristiche.

Finalmente nessun carattere di contagiosità si ritrova nella pruriggine quando non dipenda da Epizoi.

Egli adunque conclude tutte queste avvertenze di fatto con la sentenza che la pruriggine deve dichiararsi *malattia della pelle locale affatto nel piu stretto senso della parola.*

Ed in proposito appunto di questa sua sentenza si compiace di ricordare che la dottrina successivamente svolta, e più ampiamente dimostrata da Wirchow nel suo Trattato dei tumori, era stata dall'Hebra stesso sostenuta e dichiarata fino dal 1846 nei suoi Elementi di dermatologia (1). Egli infatti dipartendosi dall'idea che nello stato normale la genesi delle cellule epidermiche deve effettuarsi in modo eguale in tutti i punti del corpo papillare, se venga ad alterarsi in grado più o meno maggiore la formazione di queste cellule in varie parti della superfice cutanea, non solamente deve questa modificarsi nella sua apparenza esterna e superficiale, ma devono modificarsi pure ed alterarsi le apparenze stesse della epidermide. Egli ritiene pertanto che la genesi delle papule di questa eruzione non si debba riporre nè in certe parti costituenti il corpo papillare, nè in speciali modi di essere dell'epidermide, ma soltanto nella raccolta maggiore del normale delle goccie del blastema, le quali ove si raccolgono alterano il volume delle parti stesse e ne modificano la superfice, e mentre generano i rilievi in esame, portando irritazione sulle diramazioni nervose, generano le moleste sensazioni. Le quali non si manifestano sotto la forma di dolore ma per mezzo dei nervi costituenti lo speciale strato cutaneo si genera invece la sensazione di vellicamento, la quale per la speciale attitudine al senso tattile si converte in prurito, mentre continuando nell'azione più intensa si genera tutto il complesso dei sintomi merbosi, che insorgendo ora da un

(1) Hebra. Dermatologischen schizzen. Wienn 1846.

punte possono estendersi a tutto quanto il tegumento. In conseguenza di ciò il meccanismo della sensazione di prurito non si spiega, secondo l'Hebra, per effetto discrasuo della causa che produce la malattia, che per un grossolano idiotismo tutti i medici che lo sostengono hanno ricavato dal fatto della sensazione che producono sulla lingua certe sostanze saline od acide che vi si portano a contatto, ma non è che l'effetto dello stimolo che sico corpi papillari deve portarvi la presenza della maggior copia di blastema.

Nè manca l'evidenza di certi fatti per dimostrare la verità di questo concetto.

Le malattie esantematiche, la sifilide, la slessa discrasia scrofolosa, mancano spesso della sensazione molesta di prurito, mentre questa sensazione si svolge e si fa intensa per l'applicazione sulla superfice della pelle della ortica urente, e dei parasiti epizotici.

La sensazione speciale di prurito è da considerarsi per conseguenza come speciale modo di sensibilità della pelle, la quale al pari di quella del dolore, può essere generata da cause differenti tanto esterne alla pelle medesima, quanto interne all'organismo stesso che ne diviene sofferente. Fra queste cagioni di prurito pertanto è pure da annoverarsi quella dei mutamenti meccanici che si verificano in conseguenza delle mutazioni suddescrtte del blastema epidermico.

In questi casi i nervi non servono che di mezzo di trasporto e di veicolo della sensazione molesta. E siccome nella specc del male prurigginoso per errore di luogo e di quantità si accumulano intorno alle papille nervee in forma di nodi prorugginosi le gocce del blastema, suscitano la sensazione di prurito; se la copia di questa medesima materia blastematica oltrepassa certi limiti e

diviene molto più copiosa, invece di prurito, si suscita la sensazione di dolore.

Ben diversa, se non del tutto contraria a questi consigli, è l'opinione di Wilson che ammettendo egli pure differenza fra il prurito e la pruriggine, e stabilendo il primo come forma pura e semplice della disestesia cutanea, ritiene la pruriggine per un'affezione, per la quale la mutazione della maniera di essere dei plessi nervosi della pelle, è la parte più rilevante e principale della malattia, sebbene differente dal primo per una maggiore diuturnità, e per una sede più profonda (1). Nè differiscono infine grandemente da questi consigli quelli pure dei trattatisti francesi. Dei quali, per modo d'esempio il Devergie non solamente nella varietà di pruriggine senza papule ammette questa maniera di nevrosi speciale, distinta dal prurito, ma in quelli pure con papule fa manifesto il concetto, sebbene non l'esprima con frasi esplicite della preponderanza in questo male dell'azioni nervee. Ed il Bazin, che rappresenta la scuola francese propriamente empirica, posto il bivio nel quale i due suoi connazionali Rayer e Cazenave hanno condotto la patogenia di questa forma dermatologica, se derivi da flogosi, cioè, come vuole il Rayer, o da nevrosi come ritiene il Cazenave, si toglie d'imbarazzo facilmente dicendo che è una questione oziosa perchè: *Que importe en effet la modalité pathologique, et que nous servirà d'apprendre qu'il s'egit d'une nevrose par exemple, si nous en ignorons la cause et la nature* (2)? E perchè non resti dell'imbarazzo l'ombra nemmeno, fa sparire intieramente dal suo trattato quella varietà di pruriggine da Lovry de-

(1) Wilon, op. cit., cap. 7, p. 219.

(1) BAZIN. Affections generiques de la Peau. Paris 1805 Deux. Vol. v. p. 127.

signato per primo, che Alibert avrebbe adombrato generalizzato il Cazenave ed illustrato il Devergie, la pruriggine, cioè, senza papule.

Sarebbe adesso una ripetizione superflua di cose e di principii già manifestati e discussi nel corso di questo lavoro, ritornare sopra le opinioni dall'Hebra manifestate assai diffusamente sopra questa forma di dermatopatia, e sulle opinioni tanto desunte dei fatti, che dedotte dai principii intorno alla genesi della medesima.

Non è da impugnarsi l'osservazione di fatto che già si trova registrata nei più autorevoli illustratori di questa malattia, che la medesima cioè, si manifesta nei vecchi più tenace, più molesta, e con apparenti qualità intomatiche differenti assai da quella dei più giovani e delle persone più robuste. Queste condiziani speciali di quella varietà di pruriggine che si nota nei vecchi facilmente si avverte pur troppo in individui ammalati delle vie orinarie, e più di frequente ancora artritici e gottosi. Egli è difficile pertanto separare chimicamente queste due condizioni morbose che si di sovente concidono fra loro e che offrono all'esercizio pratico tanta facilità di coincidenza quanta difficoltà di cura.

In tutti i ragionamenti e gli esami critici che il clinico viennese ha versato su questa particolarità morbosa, campeggia e sottostà costantemente il prineipio che questa malattia, come tutte le dermatopatie, ha un origine sempre locale.

Senza rientrare nelle discussioni generali già sviluppate intorno a questa patogenesi speciale, ne piace solo di stabilire che abbiano o no origine sempre ed esclusivamente da locale processo etiogenico tutte le altre malattie croniche della pelle, a che noi non abbiamo mai potuto assentire, la pruriggine della quale siamo ora in

discorso non potrebbe presentarsi in modo più arguto e più specioso di quello che ha fatto l'Hebra, morbo cutaneo ad origine locale. Se le forme di ragionamento sottile adoprate dall'Hebra valgono a persuadere, in forma almeno, i seguaci dell'insegnamento patalogico della scuola germanica alla quale appartiene l'Hebra, non posson tranquillzzare però tutti i patologi e gli osservatori clinici.

Sarà sempre difficile determinare in modo positivo e razionale le cause remote e prossime di questa come di tutte quante le malattie cutanee, nè il criterio delle medesime potrà servire mai di fondamenlo sicuro alle razionali investigazioni della patogenesi di quelle. Frattanto però giova non dissimulare che la specialità delle relazioni fra il prurito (sensazione) e la manifestazione papulare prurigginosa stabilite dall'Hebra, non hanno probabilità molto grande per essere ritenute come vere. Egli è infatti assai difficile se non impossibile potere ritenere come dimostrato che il prurito succede sempre, e non precede o accompagna l'evoluzione tipica anzidetta, come ha creduto di poter dimostrare il clinico di Vienna. Nè riesce egualmente facile a dimostrarsi come è agevole ad asserirsi che la sensazione differente di prurito, o di dolore che si svolge nella superfice cutanea affetta dal morbo, sia da ritenersi dipendente dalla quantità diversa dello stesso blastema raccolto intorno alle papille nervee dell'organo cutaneo. È troppo difficile poter dimostrare come cosa di fatto questa correlazione per modo che quando sussiste una quantità di blastema in copia innormale ma in quantità minore raccolto intorno alle papille si debba avere il prurito, quando invece vi sussiste in copia maggiore v'insorga invece il dolore. Nè questa distinzione stabilita solamente in modo

induttivo, verrebbe confermata dall'anologia, perchè non di rado si osservano grossi e resistenti tubercoli cutanei insensibili affatto, sebbene costituiti su larga base di tessuto dermico, e però legati anatomicamente ad una qualche mutazione anatomica del sistema nervoso papulare cutaneo. Mentre al contrario avviene che la Zona e certe varietà di Herpes sono precedute ed accompagnate nel loro sviluppo da sensazioni tanto moleste e dolorose, che ben a ragione apparendo sproporzionate alla quantità e alle qualità fisiche apparenti del prodotto eruttivo, si credê un tempo che fossero effetto di un principio acre, speciale, irritante la parte stessa sulla quale fa insorgere la eruzione, principio generatore di questi effetti sensibili per qualità, non per quantità.

Tutte queste condizioni però speciali affatto in questi due complessi di forme cutanee morbose, quella vescicolare, cioè, e quella papulare, possono oggi trovar spiegazione ragionevole, anco nelle maniere proprie e speciali d'azione e di esercizio del sistema nervoso medesimo.

Sebbene non sieno per anco precisate le parti del sistema nervoso periferico che presiedono alle trasmissioni delle sensazioni di velliamento, di temperatura, di prurito e di dolore, tuttavia sembra di poter ritenere, come altrove abbiamo dlchiarato, che queste parti diverse ministrative di diversi modi di sensibilità sussistono distinte, e fisiologicamente determinate.

Nè può impugnarsi oggimai nemmeno l'altro fatto della correlazione fra l'azione di quella parte del sistema nervoso che oggi si chiama vaso-motore, e le condizioni di nutrizione della parte stessa nella quale esercita l'azione sua questa parte di sistema nervoso. Sia pure che ciò avvenga mediatamente perchè rallentato o sospeso il corso normale del sangue nella parte modificata, il bla-

stema che si raccoglie nelle parti circostanti, sia per la quantità come per le sue qualità, divenga tale da mutarne le relazioni dei mutamenti istologici delle parti stesse, sia che ciò avvenga immediatamente per gli stessi materiali propri del sangue; egli è fatto certo che se la paralisi dei nervi in discorso porta la sospensione della nutrizione della parte medesima, possiamo ragionevolmente indurre che anche le mutazioni nell'esercizio della sua funzionalità possano valere a permutare le forme e le maniere della struttura esterna ed apparente delle parti medesime (1).

Nè queste relazioni fra le mutate condizioni della sensibilità e quelle del processo nutritivo, del quale è forma palese e materialmente evidente la evoluzione tipica delle dermatopatie, vennero smentite, ma meglio invece schiarite dalle recenti osservazioni microscopiche, e conseguenti fisiologiche induzioni, più specialmente per le relazioni del sistema nervoso terminale e la vita delle cellule.

Le osservazioni recenti di Pflüger intorno alla terminazione delle ultime diramazioni nervose dentro le cellule secretrici della glandula sottomascellare, e le perturbazioni di questi organi secernenti per gli effetti delli stimoli applicati alla diramazione nervosa che l'influenza, portano a confermare nel pensiero, che la vita delle cellule possa esercitarsi per azione diretta del sistema nervoso, senza l'intermezzo del fluido sanguigno.

Il fatto ormai confermato, anche dalle recenti osservazioni di Bouchard (2), dell'alterazione funzionale

(1) Fra gli studi sperimentali di data recente non possono ignorarsi in proposito di queste dottrine quelli citati nell'opera del prof. Maurizio Schiff. Lezioni di fisiologia sperimentale del sistema nervoso Encefalico, Firenze, 1866 e segnatamente a p. 157.58-59.

(2) Du Zone a la suite du traumatisme. Mem. de la Societè de Biologie. Paris, 1869, p, 181.

della sensibilità della parte ove si svolge la zona e le mutazioni anatomiche evidenti delle diramazioni nervose nelle quali sussisteva precedentemente il dolore, e sulle quali si svolge successivamente la forma eruttiva, rendono facile e ragionevole il credere che possa avvenire il medesimo, almeno in modo approssimativo, anche nella genesi della pruriggine. Della quale è troppo difficile se non impossibile distinguere in momenti differenti la comparsa della molesta e propria sensazione, dalla manifestazione papulare; e se per alcuni casi potrebbe farsi qualche distinzione avverrebbe più facile di potere affermare la precedenza della sensazione molesta a quella della forma anatomica di quello che inversamente. Per modo che riportando la genesi di questa malattia, tanto per la forma sintomatica che per le apparenze anatomiche, ai disordini funzionali di una parte centrale del sistema nervoso della vita vegetativa, si comprendono le vertenze sussistenti fra i pratici intorno alla relazione di questo male con le condizioni generali dell'organismo. Nè le dinamiche o solidistiche in fatto, nè le così dette umorali, avrebbero per questo modo di intelligenza dell'evoluzione morbosa in esame, la ragione di un principio del tutto vero, che starebbe invece nella preponderante efficacia dell' azione di un sistema, che comprendendoli ambedue, non appartiene ad alcuno di essi in modo esclusivo. Per confermare sempre più la ragionevolezza di tali consigli etiologico-fisiologici di questa malattia non possiamo dissimulare due circostanze cliniche di questo morbo, che dando al medesimo un carattere proprio e distinto, porgono un criterio di più per affermarne la genesi sua nevro-patica. Osservando accuratamente la manifestazione e il modo di correre dalla manifestazione del primo insorgere di un accesso primo

o di recrudescenza del male già in corso, mentre il prurito molesto e smanioso insorge in una parte del corpo con la sua tipica forma anatomica, la sensazione medesima si diffonde e si estende in altre più distinte parti del medesimo, senza evoluzione tipica papulare; avvenendo non di rado di avvertire che mentre sulla parte anatomicamente lesa cessa o vien meno, il prurito, resta persistente e molesto nelle altre parti, sebbene scevre di alterazione anatomica apparente. E qnesta molesta sensazione turba ed altera per modo tutta quanta l'economia dell'organismo da suscitarvi i disordini funzionali dei più importanti organi, non escluso lo stomaco, ed anco il cuore.

L'altra qualità clinica di moltissima importanza nella maniera di condursi di questa malattia si manifesta per la singolare dipendenza che i suoi inasprimenti, le sue esacerbazioni, rapide, istantanee, immediate si fanno manifeste, non rare volte, sotto l'influsso di patemi d'animo improvvisi e potenti.

Per queste due qualità resulta manifesta la subordinazione grandissima della genesi e degli stadi di questa malattia alle condizioni speciali del modo di essere e di azione del sistema nervoso. ehe apparisce come la fonte più diretta e immediata di questa morbosa manifestazione.

Questa conclusione è quella che ci sembra più naturale e spontanea intorno alla patogenia della prurigginе, e mentre non esclude la interessenza delle diverse cagioni remote, che l'osservazione empirica obbliga ad assumere ed indicare come generatrici della medesima, non contraria alle nozioni meno incerte che la fisiopatologia somministra oggi alla clinica, per l'illustrazione dei fatti che in proposito di ciò viene continuamente ad indicargli.

Come poi avvenga che dall'azione delle cause remote insorgano i disordini del sistema nervoso, e da questo ne derivi la mutazione del processo formativo nella struttura epidermica, questo per ora non è possibile non che di determinare, di congetturare nemmeno, senza avventurarsi nel campo latissimo delle ipotesi più gratuite.

Se incerti ed indeterminati sono i consigli ed i giudizi medici intorno alla natura ed alla maniera di genesi di questa malattia, non è minore la discrepanza intorno alla terapeutica della medesima. L' Hebra infatti, conseguente anche in ciò con i suoi principii patologici sparge sulla terapeutica di questo malanno la maggiore diffidenza possibile, tenendo ferma la idea che si può mitigare e modificare, vincere e curare giammai.

Per quanto grande debba ritenersi l'autorità di questo clinico nella cura speciale dei mali cutanei, non per questo è a ritenersi infallibile in ogni caso; e se le conseguenze delle sue osservazioni portano a ritenere disperata la guarigione della pruriggine, abbiamo il conforto della testimonianza d'altri clinici che non dividono cosifatti consigli. Tuttavia non giova dissimularsi le difficoltà che si frappongono all'esito favorevole di siffatte cure. Di fatto è ormai sanzionato dalla clinica esperienza, che se la pruriggine non guarisce presto, sia per naturale processo, sia per l'azione dei rimedi posti in uso con una certa razionalità, essa diviene tenace e persistente così che può dirsi quasi abituale.

Se non che anche in questi casi divengono evidenti certi periodi di recrudescenza e di calma pei quali mentre resta sulla pelle la traccia materiale della lesione, che è ormai troppo palese essere effetto delle confricazioni e delle lacerazioni meccaniche anzichè della condizione

speciale del morbo stesso, la calma delle sensazioni pruriginose, la quiete dei prudori che si protrae talvolta per settimane e per mesi dimostra una quiescenza della condizione patogenica che potrebbe ritenersi per cessazione completa; il che non è di fatto.

Tornando quindi alla trattazione terapeutica di questa malattia, e ritornando pure a quanto ne dice in proposito l'Hebra, oggi per verità sarebbe follia volere vantare i meriti terapeutici dei tanti e tanti rimedi che si trovano registrati nei trattati di queste affezioni. Ed ha ragione in gran parte, se non in tutto, questo clinico illustre quando combatte, fino ad usare lo scherzo, la maniera di curare siffatta malattia, siccome si trova, per modo d'esempio, praticato dall'Hunt (1), con salassi copiosi *usque ad deliqium*, col tartaro emetico, col colchico, coll'uso di attivi purganti, coi preparati mercuriali, coll'arsenico.

Nè sono senza merito pratico le considerazioni di questo clinico intorno all'uso del salasso contro questa malattia, salasso celebrato da alcuni pratici distinti, fra i quali oltre i clinici delle malattie in generale, giova ricordare appunto i trattatisti insigni Hunt e Rayer.

La calma dice l'Hebra, che succede talvolta all'azione del salasso, la calma dei molesti pruriti, anzichè l'effetto terapeutico diretto e proficuo spiegato dal rimedio sullo stato proprio della malattia, è la conseguenza della depressione vitale che l'espediente medesimo ha spiegato, per il vuoto, su tutto l'organismo, depressione che portando i suoi effetti su tutte le azioni dell'organismo, intorpidisce, a così dire, anco la sensibilità e attutisce le sensazioni. E siccome è proprio di questa ma-

(1) Tomas Hunt — Auleitung zur Belhanlung der Haulkrankeiten ec. Plauen, 1860, p. 24.

lattia di correre e ricorrere a periodi, questi periodi in conseguenza degli effetti spiegati dal salasso si manifestano più prolungati, per cui si ritiene mitigata o guarita la malattia che solamente rimane sospesa.

Nella stessa maniera, secondo il clinico di Vienna, si possono spiegare gli effetti che si dicono favorevoli ottenuti in questa malattia dalla cura rivulsiva o spostativa, e dalla dieta secca.

Intorno alle quali giova una serie di considerazioni terapeutiche che non scevra di molta importanza, merita molto studio, esige grande imparzialità per una conclusione qualunque; la quale non dipende che dalla accuratezza con la quale possono studiarsi e conoscersi i fatti di questo malanno, che lungo, pertinace e ricorrente sottrae facilmente al medico curante la maniera sicura per giungere a conclusioni terapeutiche esatte e positive.

La difficoltà ragionevolmente posta innanzi dall'Hebra di potere assicurare se la calma e la sosta delle sofferenze che induce questa malattia nei pazienti sia a ritenersi come guarigione, e questa come effetto della cura e dell'azione di rimedi adoprati, ovvero una semplice sospensione di malattia avveratasi spontaneamente, e falsamente interpretata come guarigione,, questa difficoltà non si limita alla prurìggine solamente, ma si estende altresì ed è propria della maggior parte di questi mali. Che si giudicano guariti per l'azione di certi rimedi, specialmente nelle assistenze mediche degli spedali, e come tali si licenziano dai medesimi, mentre non sono che transitoriamente migliorati; e così si afferma l'efficacia di rimedi per combatterli che in fatto non esiste.

Non è a dissimulare però una certa annuenza anche dell'Hebra per l'utilità terapeutica che la sottrazione

ganguigna può spiegare contro la pruriggine; sottrazione che se non adopera e non consiglia come l'Hunt fatta sul generale ed in dosi elevate, considera utile fatta con le ventose, ed anche col BAUCHADISMO. Ed il Rayer trova utile la sottrazione del sangue nella pruriggine quando si abbia a curarla sopra individui giovani e robusti, se è tormentosa così da mantenere lungo e pertinace l'insognio, e ciò specialmente nelle persone robuste ed avanzate in età.

Quando la pruriggine affligge le donne nelle quali manca la mestruazione può riuscire vantaggiosa l'applicazione delle sanguisughe alle parti genitali. Nê all'uso prudente di questo compenso si oppone il Devergie che considera come mezzo di cura preparatoria di quella pruriggine che egli designia col nome di pruriggine con papule. Finalmente il Bazin pure suggerisce la sottrazione sanguigna in individui affetti da pruriggine e con le qualità di sana costituzione o di uno stato pletorico.

La sottrazione sanguigna adunque può essere uno dei mezzi utili a combattere la pruriggine, e puô giovare tanto per combattere una parte della condizione morbosa dalla quale deriva, quanto a mitigare gli effetti che la medesima è atta a suscitare sull'organismo intiero.

La pruriggine dei giovani robusti e pletorici, quando specialmente corre nella maniera di un morbo acuto, e sul bel principio della sua manifestazione non solo permette ma indica l'uso di qualche deplezione sanguigna. La quale generalmente giova più effettuata graduatamente ed anche in modo generoso dai vasi sedali, anzichè dall'universale. Ma utile come mezzo sedativo, necessaria come mezzo prudente di prevenzione di ulteriori danni diviene la sottrazione sanguigna, quando, come avverte giustamente il Rayer, in conseguenza delle

persistenti e moleste sensazioni di prurito, insorge nel totale organismo tale stato di concitazione e di eretismo, che facendo persistente la sensazione di calore per tutta la superficie del corpo, la pelle calda ed asciutta senza traspirazione si rende continuo e pertinace l' insogno. È allora che il salasso, anco generale, giova non poco se tenuto nei limiti di una discretissima dose, tanto mitigando la sensazione costante e molesta del prurito, quanto facendo la pelle più disposta a sudare, quanto infine, il che interessa precipuamente, togliendo quell'eretismo di tutta la macchina, e rendendo più proclivi al sonno. Giova però non dimenticare di fare grandissima avvertenza alle condizioni fisiche dell' individuo paziente, se robusto, cioè, e non nervoso, se concitato più nel sistema vascolare di quello che afflitto da fenomeni idiopaticamente spasmodici, perchè il salasso in questo secondo caso anzichè atto a scemare la serie delle sofferenze indicate, riuscirebbe oltremodo favorevole a farle persistenti, ed accrescerle ancora.

E per terminare di questo rimedio è necessarto di avvertire, che anche indicato dalle condizioni suespresse, è indispensabile adoperarlo con la maggior parsimonia e prudenza per non incorrere nell'inconveniente, che trascinati, siccome lo furono i seguaci delle dottrine dinamistiche dalla forma e dai sintomi, anzichè a combattere può riescire ad accrescere ed a render più intensa, se non la forma eruttiva manifesta, almeno lo stato iperstesico della medesima. Questo timore e questo pericolo è pur troppo dimostrato dal fatto clinico, il quale però non di rado resta ravvolto in un circolo vizioso, ed è meglio giustificato e confermato dal fatto sperimentale fisiologico. È ormai fatto evidente che la sensibilità, sotto tutte le sue forme diverse, si accresce e si esalta negli organi sani degli

animali sottoposti a deplezioni sanguigne, le quali per conseguenza possono giovare a mitigarla quando l'iperstesia tiene e si associa ad alterata funzionalità dei centri nervosi per iperemia scema apparentemente, come avverte l'Hebra, quando spinta fino al deliquio, deprime con tutte le azioni vitali anche quelle importantissime del sistema nervoso, che tornando a ricomporsi riprende le sue male attitudini morbose. Ma si esalta, e se è in forma di prurito si esacerba, quando senza giungere al deliquio si adopera la sottrazione sanguigna ripetuta ed in copia, e trascinati dalla apparenza sintomatica di queste sensazioni mentre si crede di combatterle non facciamo che accrescerne l'intensità e la persistenza.

Altro mezzo di cura molto raccomandato, e giustamente raccomandabile nella pratica, è il bagno generale, il quale si trova consigliato e posto in uso da tutti i clinici.

E qui ne piace di ricordare che lo stesso Hebra, tanto facile demolitore del merito dei rimedi contro questa malattia, non dubita di dichiarare essere il bagno e l'acqua, il rimedio più efficace contro la pruriggine, usata, gli dice, in tutte le forme, e nelle più differenti miscele. Dell'acqua pure consiglia l'uso il Wilson, che adopera, egli dice, come mezzo preparatorio all'azione dell'olio di ginepro; ed il Rayer pure commenda l'uso dei bagni per diverse indicazioni nella cura della pruriggine. L'uso del bagno secondo il Rayer è indicato così per vincere e domare la malattia, specialmente recente e con forma acuta, per avviare di nuovo la traspirazione sospesa ed impedita, come per impedire finalmente la recidiva del male.

L'acqua infatti è il mezzo più efficace e più omogeneo per la pelle, nella quale oltre al vantaggio igenico

della nettezza, e con questo quello pure di togliere la causa del male e così quella delle recidive, induce la più omogenea modificazione della sensibilità, e modifica nella maniera più affine le condizioni della sua irrigazione capillare sanguigna, e della tonicità di tessuto.

Per questi motivi è a ritenersi l'acqua come mezzo più acconcio ad agire favorevolmente nella cura della pruriggine. La quale invocherà l'applicazione della medesima, o sopra tutta la superfice del corpo, ovvero in luoghi determinati, a temperatura mite e leggermente tepida, o fresca, o fredda, in modo di abluzione passeggera e ricorrente, ovvero di protratte immersioni secondo le differenti condizioni nelle quali si trova il paziente, il grado, il modo, il tempo della malattia prurigginosa. Contro la quale giova l'acqua in forma di bagno generale, o di lozione e di locale fomenta, secondo le circostanze della malattia, come mezzo e veicolo d'insinuazione di rimedi dotati d'un azione modificatrice l'apparecchio della sensibilità cutanea, ovvero dell'organismo proprio della pelle, modo d'azione che forse è il più efficace per la terapeutica di questo male coi mezzi chimici.

Quando infatti è indicata la sottrazione sanguigna per esuberanza di sangue, e per i segni che denotano lo stato iperemico dei centri nervosi e della cute giova il bagno tepido piuttosto prolungato e ripetuto. Il quale porta sedazione nell'esaltata funzionalità dei nervi in conseguenza dell'eccitamento indotto nei centri dall'azione del sangue che li aveva iperemizzati; e rilasciando i vasi cutanei che compresi dallo stato di costrizione toglievano agli organi escretori il mezzo della loro funzione, anche coll'introduzione dell'acqua deficente, specialmente per il vuoto praticato, rende più facile e più pronta la

traspirazione cutanea, che diviene segno piuttosto che mezzo di minorato orgasmo iperstesico.

L'acqua infatti è il mezzo più benefico di cura della pruriggine, se specialmente acuta ed intensa, applicata sulle parti stesse afflitte dalla sensazione molesta, Applicata alla temperatura ordinaria, ovvero anche fredda, mitiga immediatamente le sensazioni moleste, e impedendo l'esercizio delle confricazioni e della formazione delle ferite che meccanicamente si procura il paziente da sè medesimo, abbrevia il corso degli accessi e della malattia. La quale pure si modifica e si mitiga con gli effetti della idroterapia anche per il modo che questa spiega sulle azioni del sistema nervoso, che sedato e ricomposto nella sua normale condizione di sensibilità, viene a togliere alla malattia steessa la parte più importante della sua entità speciale.

Se non che in conseguenza del principio che stabilirebbe l'Hebra intorno all'azione terapeutica favorevole spiegata dai rimedi contro la pruriggine, che i medesimi cioè non possono giovare se non portano *alle azione e spostamento degli strati cellulari epidermici piú superficiali;* l'azione di questo naturalissimo compenso dovrebbe sempre giudicarsi proprizia nei casi di prùriggine solamente, ovvero principalmente, per l'alterazione e lo ammollimento che iuduce sull'epidermide esterna e superficiale.

L'azione terapeutica dell'acqua può differire, come si disse, secondo le circostanse speciali del caso morboso, e a seconda della differenza del grada di temperatura nella quale si usa.

I maggiori vantaggi ritraggonsi generalmente da questo mezzo naturale adoperato allo stato di temperatura ordinaria, mentre può essere invocato l'uso della

medesima a temperatura molto bassa, alla tamperatura di 0, per es. come a quello di 26 e 27 gradi. Le ragioni di simili differenze si definiscono dalle circostanze individuali del paziente, da gli stadi della malattia, dalle sintomatiche qualità della medesima. Così a modo d'esempio, quando la malattia è recentissima, è molto estesa, accompagnata da aridezza grande della pelle, da concitazione vascolare febbrile, o quasi febbrile conviene meglio l'uso del bagno generale tepido di quello che l'applicazione dell'acqua fresca. La quale invece giova nei casi di pruriggine più inveterata, più ciroscritta, e se molesta per le sensazioni smaniose di prurito scevra di fenomeni rappresentativi la concitazione vascolare e lo stato febrile. Che se per l'applicazione locale dell'acqua fresca sulle parti affette da questa eruzione nelle condizioni indicate, nè si mitiga la sensazione molesta, nè si modificano le alterazioni subite dalle parti lese giova ricorrere all'applicazione delle posche fredde fatte con acqua a 0, gradi. La quale applicazione protratta per lungo tempo, e ripetuta per molte volte, vale a modificare e la sensibilità pervertita e la lesione organica assai più, che l'uso e l'applicazione dei rimedi esterni di azione chimica.

Nè soltanto l'acqua naturale è usata a combattere questa malattia, ma l'acqua medicata sia naturalmente, sia artificialmente con sostanze diverse. Fra le quali si usano comunemente, quando in special modo l'irritazione dermica è grande, e le sensazioni prurigginose sono moltissimo intense le sostanze amilacee, le mucilaginose, come le fecule, ovvero le sedative, specialmente facendo cuocere le erbe narcotiche, e facendone miscela per bagno, Ma l'efficacia maggiore nel senso specialmente dell'azione sedativa dei bagni medicati, si riscontra facil-

mente nelle miscele alcaline, tanto naturali che artificiali, usate per bagno tanto generale che locale.

Non è a tacersi però dell'uso generoso e volgare che nella pratica si riscontra del bagno solforoso come contro tutte le forme croniche dei mali cutanei così ancora contro di questa. Per la quale però se i bagni sulfurei possono èssere vantaggiosi nei casi di persone deboli ed avanzate in età, non di rado riescono svantaggiosi almeno perl'irritazione che suscitano sulla pelle; e se compresa la cagoine del morbo può anche giovare, arrestandosi di tratto in tratto nella bagnatura solforosa, e sostituendovi quella semplice ed amolliente adoperandosi come mezzo di cura pervertente e modificativa le parti affette. Anche i bagni marini possono giovare alcune volte nella pruriggine, specialmente nei fanciulli molto linfatici e scrofolosi, e nelle persone deboli e oligoemiche.

Altra forma d'applicazione terapeutica dell'acqua è quella pure dei bagni a vapore, che possono essere egualmente di vapore semplice e di vapore medicato. Quando la pelle, dopo un corso protratto e persistente di questa malattia si manifesta e si mantiene ruvida e ispessita, e l'individuo paziente non è molto robusto e pletorico può giovare l'uso discreto e interrotto dei bagni a vapore.

Per procedere oltre nell'illustrazione terapeutica di questa malattia non possiamo tecere la distinzione dei due criteri della medesima che viene consigliando il Bazin. Il quale dividendo il concetto generale della terapeutiea della medesima stabilisce che si hanno due indicazioni curative. quella cioè suggerita dalla malattia in generale, e quella invocata dalla natura di quest'affezioоe.

Questo criterio ragionevole in generale nella cura di tutte le malattie, non è facile poter applicare nella

cura della pruriggine, perchè le condizioni diatesiche generali dalle quali potrebbe farsi derivare non sono nei casi della medesima così agevolmente determinabili come nel corso delle altre dermatopatie. L'interessenza e la grande partecipazione che prende nella forma morbosa propria, e non in quella meccanica e acidentale procurata dal malato, questa partecipazione poderosa e quasi esclusiva del sistema nervoso, rende molto oscuro il principio, il primo momento di partenza di tale affezione, e così riesce molto difficile comprendere per mezzo del medesimo questo criterio terapeutico razionale.

In quanto alla cura della malattia generale il Bazin avverte che sono due le sue indicazioni principali, calmare il prurito, e favorire il riassorbimento delle papule.

In quanto ai mezzi praticamente noti per combattere il prurito sono designati tanto i rimedi da prendersi internamente quanto quelli d'uso esterno.

Fra i rimedi sedativi d'uso interno non è da trascurarsi il tartaro-emetico, il quale, insegna la pratica essere riescito non rare volte a mitigare la pruriggine. Lasciamo di ricercare il modo con cui può avere apportato questo vantaggio, che a seconda delle circostanze individuali del paziente può essere diverso e svariato, e tenendo il fatto come avverato non possiamo non raccomandarlo quando specialmente sussistono segni di imbarazzo bilioso nelle vie gastrico-intestinali in individui nervosi ed adusti. Nè per ottenere da questo rimedio gli effetti utili che si ricercano è necessario che provochi l'emesi e produca manifesti ed intensi gli effetti evacuatici, mentre riesce proficuo, anche adoperato epicraticamente, e a dosi protratte e piccole.

A questi compensi adoperati internamente possono aggiungersi con qualche profitto i sedativi e narcotici,

come il giusquiamo, l'aconito, la belladonna, l'oppio e i suoi edotti. I quali sebbene come osserva l'Hebra esercitando un'azione deprimente anzi oppressiva sulle azioni del sistema nervoso possano considerarsi e temersi come dotati d'un'azione transitoria pure anche questi momenti di sollievo giovano assai nella cura di un morbo così molesto e ribelle; mentre non è fuor di proposito ed affatto impossibile che interrompano non in modo passeggiero e transitorio, ma costante e radicale un complesso di turbe nervose che cooperano alla persistenza del male.

Anche i preparati d'arsenico sono commendati contro quèsta malattia cutanea, la quale ne trarrebbe profitto quando derivasse specialmente da diatesi erpetica.

Utili rimedi esterni contro la medesima riescono pure i materiali salini alcalini, i preparati mercuriali, fra i quali il sublimato, i materiali del catrame; mezzi tutti che riescono molto più efficaci se usati in mestruo liquido, specialmente in acqua, di quello che disciolti o spspesi in pomata ed in olio.

Il regime fisico e morale della vita è una sorgente delle più efficaci di bene e di male della cura di questa malattia.

Guai all'infermo di questo male che specialmente ne'suoi primordi non rispetta una grande severità nel regime dietetico e non si attiene a severa temperanza. Fra le maniere di cura della pruriggine fu celebrato quel regime di vita che per la sua spaventevole parsimonia si qualificava col nome di dieta secca. La quale se cimentata nei limiti della prudenza può adoperarsi come mezzo estremo di cura di questo male ribelle ad ogni altro compenso e pertinacemente molesto, mentre conferma il concetto clinico della correlaziono immediata

ed evidente fra il sistema alimentario e le condizioni della pelle, non per questo smentisce affatto il dubbio dell'Hebra, che anche gli effetti di così severo regime possano essere transitori e delebili dalla ricostituzione dell'organismo e delle sue forze.

Ad indurre la persuasione nei pratici e ne'pazienti della relazione molto intima fra questa malattia e le condizioni del regime dietetico basta richiamare l'attenzione e degli unì e degli altri alla costanza dell'esacerbazioni della sintomatologia caratteristica di questo male, che avvengono immediatamente dopo ingerito il cibo. Le quali esacerbazioni crescono di intensità e si manifestano più lunghe e moleste secondo le qualità del cibo ingerito, la quantità del medesimo, le qualità del liquido usato per la bevanda. La quale è forse il più valido dei mezzi di inasprimento degli accessi se alcoolico o no, mentre il cibo condito con spezie e con sostanze piccanti e saporite induce pure pronta ed intensa l'esacerbazione degli accessi. Anche i movimenti della persona eccessivamente affrettati e faticosi, esasperano facilmente ed intensamente la condizione prurigginosa, che esige, sottoposta al regime terapeutico, molta regolarità nel modo, nel tempo, e nella qualità degli alimenti, l'abbandono o l'uso moderatissimo delle bibite alcooliche e fermentate, la tranquillità del corpo, e il moderato esercizio del medesimo.

Ma un altra sorgente di bene e di male al corso e nella cura di questa affezione, si contiene altresì nelle condizioni delle facoltà morali e nell'esercizio loro.

Immediato ed evidente è il nesso dei parosismi di questo male con l'accessi dell'ira e dello spavento, e come è facile ad avverarsi la pruriggine più facilmente degli altri morbi cronici della pelle nei malati di psico-

patie, così è della più comune osservazione il consiglio di sottrarre agli influssi di tali sofferenze morali i pazienti di questa malattia, che venendo facilmente suscitata dai medesimi si esacerba egualmente e si accresce per i medesimi la sua propria intensità.

Fra le distinzioni che meglio ci appariscono favorevoli all'esercizio clinico di questa malattia, le più semplici ci sembrano ancora le più acconcie. Così noi crediamo che si possa ritenere la pruriggine differente se da causa esterna locale e meccanica, e la pruriggine da condizioni interne.

La pruriggine da cause esterne fra le quali primeggia il sucidume, e la poca nettezza, con le quali si associa facilmente la presenza dei parasiti animali, che si trovano in certe speciali professioni, come quella di cuoco, di fabbro per l'azione del calorico da cui la pelle loro resta eccessivamente stimolata, è rappresentata dalla forma papulare molto voluminosa assai discreta e disseminata su molta superficie del corpo, di rado semplice, quasi sempre complicata dalla presenza di altri tipi anatomico-dermatologici, come vessicole, papule lichenose, e pustole ancora. Questa forma di pruriggine è la mite; di rado è congiunta a fenomeni importanti ed a turbe significanti del generale, e sebbene ricorrente tuttavia può dissiparsi e sparire, specialmente se venga allontanata la causa esterna che la produce.

A questa varietà si connette la PRURIGGINE PEDICULARE intorno alla quale si trovano storie così strane ed esagerate presso i trattatisti antichi, riportate alla malattia denominata PTIRIASI, e che oggi non sono più attendibili. Ciò non pertanto non può impugnarsi l'esistenza di questa dermatopatia determinata dal *pediculus*, il quale come è noto volgarmente, a seconda delle sue va-

rietà occupa varie parti del corpo sempre munite di pelo. Egli e per questo che le varietà della medesima si designano coi nomi di pruriggine del pube, della nuca, ec., luoghi nei quali questo parasita predilige di stabilirsi. Egli è facile a comprendersi che per questa maniera di pruriggine la cura è facile e sollecita. Con lozioni ed i bagni sulfurei, le cure della proprietà e della nettezza con le quali si deve procurare non solamente la distruzione dell' insetto vivente ma quella pure dei mezzi della sua riproduzione, a che conferisce sicuramente l' unguento napoletano, la vittoria sul male è certa e sicura.

Uua varietà di pruriggine che può dirsi intermedia fra la pruriggine derivante da causa esterna ed interna, è la pruriggine secondaria dell' itterizia. In questa condizione del corpo non è difficile d' incontrare sulla pelle colorata la presenza delle croste sanguigne che succedono alle confricazioni ed alla ruvida grattatura della pelle medesima. Questa lesione è l'effetto della sensazione di prurito molesto e smanioso che si verifica frequentemente nei malati d'itterizia. Se non che è da avvertire la non lieve differenza che corre assai evidente fra la forma di questa pruriggine e quella che proviene da altre cagioni, tanto interne che esterne, Nella pruriggine per itterizia non è facile apprezzare la papula voluminesa e distinta del tipo morboso, ma è invece la sensazione molesta e smaniosa che insieme a'l'attitudine triste e melanconica propria degli itterici, è rappresentata dalle apparenze di una molesta disestesia anzichè dalla comparsa sulla superficie del corpo delle rilevate sporgenze. In guisa che la macchia sanguigna e la lacerazione superficiale della pelle che ne succede, si stabilisce successivamente sulla superfice del corpo, tranne la faccia, senza relazione di

spazio alle parti consuetamente comprese dal tipo pruriginoso. Si direbbe finalmente che la vulnerazione cutanea spesso distribuita a striscie e in forma lineare sulla superfice del corpo, è la conseguenza di una pruriggine senza papule, o di un prurito piuttosto che della pruriggine con papule.

L'indole e l'importanza di questa pruriggine si desume dalle condizioni e dall'intensità dell'itterizia con la quale si congiunge, e con la quale percorre il suo andamento. Di fatto non è raro osservare nella pratica prolungato e stanzionario lo stato dell'itterizia, e stazionario nel modo medesimo lo stato della pruriggine. E coll'aggravarsi dell'itterizia, se anche non si aggrava e non aumenta il numero delle papule e delle loro cicatrici, cresce però l'estensione di quelle esistenti che si riempiono di croste sanguigne, nere, con tendenza, ed anche convertite in vere ecchimosi.

Nessun'altra qualità distingue questa varietà di pruriggine dalle altre, e la cura propria della medesima si risolve in quella esterna dei bagni e delle lozioni fredde, se lo stato dell'itterizia il permette in qualche sedativo interno, quando le condizioni morbose dell'infermo non le controindichino.

Sebbene come abbiamo indicato superiormente la correlazione fra la pruriggine e le cause interne generative o diatesiche, sia assai più difficile a stabilirsi di quello che per altre malattie della pelle, non per questo però non solamente possiamo escluderla ma per certi casi siamo costretti ad ammetterla, e ad ammetterla con una certa evidenza.

La frequente ripetizione in certi periodi di tempo di non pochi casi di questa malattia, il corso della medesima piuttosto sollecito, modificato specialmente nel

primo suo manifestarsi dai fenomeni della circolazione sanguigna rappresentativi lo stato febbrile, la facilità particolare con la quale si vede dissiparsi mercè l'uso dei più indifferenti rimedi; queste qualità cliniche mi persuadono a ritenere che questa malattia possa ritrarre origine da certe circostanze etiologiche esterne e comuni, e che possa assumere quasi le condizioni di uno stato epidemico. Forse questa condizione apparentemente generale dalla quale trae origine questo morbo nelle circostanze notate è molto analoga, se non è identica, alla condizione reumatica. Il fatto è che questi casi si osservano; e se devo esprimere anche un dato se non esatto almeno assai approssimativo, devo aggiungere ancora che si osservano più specialmente nelle stagioni intermedie e di queste nella primavera. E qui cade in acconcio di ricordare la relazione notata dall'Hebra fra le manifestazioni della pruriggine e quelle dell'Urticaria, con che mi piace di avvrtire che si avrebbe anche confermato il dato di fatto della frequenza di questi casi in discorso per influsso delle cause reumatizzanti, non della diatesi reumatica, che sarebbe, come vedremo, altra sorgente di questa malattia.

Le papule di questa forma di pruriggine che mi sembrerebbe quasi un sub-esantema ed una malattia subacuta, sono molte voluminose, assai discrete sparse specialmente sul ventre, sui fianchi, sulle estremità superiori, congiunta a movimento vascolare specialmente sui primi giorni, e non di rado complicata dai disturbi delle secrezioni gastrico-intestinali.

Grandi sono le molestie che provoca nello stato della sensibilità dei pazienti, i quali sono afflitti da grandissimo ardore e da prurito trascorrente di parte in parte del corpo.

Semplice in questi casi è la cura indicata, la quale, tolti i mezzi da rendere nette le prime vie, e qualche bagno tepido non che modificato da qualche sostanza emolliente, tutto per il resto si risolve nel regime di vita negativo. Astinenza cioè dalle sostanze alimentari eccitanti, astinenza assoluta dall'uso delle bibite spiritose, molto riposo della persona, grandissima calma dello spirito.

Ma per proseguire nel concetto delle possibili sorgenti della pruriggine da vizi interni dell'organismo, non possiamo tacere la differenza che si nota colla osservazione clinica fra le sorgenti della malattia, vere e proprie, e le mutazioni che nella medesima possono indurre le speciali condizioni morbose dell'organismo.

La scrofola e l'artritismo egli è verissimo, come osserva il Bazin, sono le due condizioni morbose generali dell'organismo con le quali coincide, e per noi pure come per Bazin, dalle quali deriva la forma prurigginosa.

Così non può impugnarsi l'esistenza della pruriggine sul corpo degli scrofolosi, la quale è verissimo, come osserva l'Hebra, che viene rappresentata piuttosto dalle qualità anatomiche e meccaniche di quello che dalla forma dinamica, ossia la forma papulare si mostra prevalente sul sintoma prurito. Queste papule sono più voluminose, più persistenti, mentre tutto il corso del male è più lungo e più persistente di quello che lo sia la pruriggine, o a meglio dire, i parosismi prurigginosi di altre origini, di altre sorgenti interne.

Fra le quali, come si disse, la più frequente e la più importante, è la diatesi reumatica o artritica. Colla quale si osserva la forma della pruriggine più legittima e più estesa. Essa infatti, occupa le parti laterali del tronco, il collo, la nuca, i contorni dell'àno, le parti

genitali di ambo i sessi. È rappresentata da papule non tanto voluminose, ma che lacerate danno luogo a piccola emorragia, che si fa subito di colore sanguigno fosco e che diviene nerastra, che aderisce lungamente alla superficie cutanea e si stacca con molta difficoltà, che altera non il derma ma l'epidermide cirostante, che diviene più scura e più ruvida costantemente, e mentre non è scevra delle sensazioni sue moleste e caratteristiche, le medesime al dir di Bazin differiscono da quelle della pruriggine da diatesi erpetica. Mentre infatti il prurito dell'eruzione di casi da erpeteismo è rappresentato dal carattere di unà pruzza smaniosa progressiva nell' intensità e nell'estensione, in questi casi, dice Bazin, le sensazioni moleste sono designate dal carattere di piccole punture che si elevano fino al grado di trafitte.

Ma le qualità sintomatiche di questa sorgente della pruriggine sono più e meglio designate dalla coincidenza e dalla presenza nel paziente dei segni dell'affezione artritica, con le sue dipendenze, renella cioè e calcolo ancora. Non è raro infatti l'osservare la recrudoscenza della pruriggine preceduta ed accompagnata da recrudescenze miti il più delle volte, ma pure apprezzabili delle località affette da artritide; la quale appunto perde della sua intensità e scema di durata quando è cronica, se è coesistente con l'affezione prurigginosa.

Sebbene però non sieno rari i casi di queste coincidenze morbose tuttavia come dicemmo, la maggior parte dei fatti di pruriggine si osserva sussistente senza questa correlazione, e tenaci e moleste non si possono lealmente referire a condizioni interne patologiche note per giudicarli effetti e conseguenze delle medesime.

È in questi casi come si è detto nella parte generale

di questo trattato che si fa ricorso all'esistenza della diatesi erpetica, sebbene tenute presenti le condizioni tanto causali quanto fenomeniche caratteristiche di questa malattia, sarebbe per noi oltremodo difficile referirla alla sorgente generale del processo chimico dell'organismo piuttostochè alle condizioni funzionali del sistema nervoso.

Tuttavia il Bazin alla diatesi erpetica ricorre in preferenza che ad ogni altra per spiegare la persistenza di questa infermità. Se non che la coorte dei fenomeni morbosi che il medesimo designa come espressiva della diatesi in discorso, sembra invece meglio referibile alle condizioni idiosincrasiche del sistema nervoso, del quale fra le altre incomincia dal fissare la necessità, dichiarando essere il temperamento nervoso la condizione costante e fondamentale di questa diatesi. Della quale sempre illustrando la pruriggine da diatesi erpetica, egli dichiara essere criterio e guida per ammettere l'esistenza le succedute sofferenze gastralgiche, l'emicranie, le nevralgie intercostali, ecc., condizioni morbose che a noi giova ripetere, anzichè effetti di una diatesi a processo chimico-organico, sembrano invece dipendenti da condizione nevropatica.

Sia per l'una come per l'altra di queste due condizioni, tanto l'artritica che l'erpetica secondo Bazin, la nevropratica per cui la pruriggine che se ne svolge o che persevera, è la più ostinata, la più molesta, la meno curabile.

Ed applicandovi i criteri delle distinzioni che i vari trattatisti hanno seguito per costituire le varietà di questo tipo morboso noi crediamo che alle sopraindicate, convenga la denominazione di pruriggine MITE, mentre a queste due maniere di pruriggine che non è facile poter distnguere nel pratico esercizio, sia da applicarsi la de-

nominazione di PRURIGGINE VOLGARE di Wilson, e FORMICANTE.

E quando la medesima si stabilisce e si protrae in individui avanzati in età, nei quali appunto sussistono fenomeni di lesa funzione della secrezione orinaria, che non di rado in età avanzata sono prodotti o almeno complicati dagli effetti dell'artritismo, siccome diviene più molesta più persistente e non curabile, merita veramente di essere qualificata in diverso modo, e si chiama dai pratici e si designa col nome distinto di PRURIGGINE SENILE.

Nelle due forme descritte fin qui, e legate fino ad un certo grado alle condiziòni generali dell' organismo, è necessario tener di mira la condizione prevalentemente patologica dell'universale della macchina. Nella cura infatti di queste varietà di pruriggine giovano assai i preparati alcalini usati tanto esternamente che internamente, i quali modificano internamente i materiali plastici dell'organismo, ed all'esterno giovano assai per temperare la sensibilità eccessiva e grandemente eccitata. In questo istesso intendimento riesce vantaggioso l'uso tanto esterno che interno delle acque provvedute d'acido carbonico, che agisce come anestetico, i sedativi interni specialmente vegetabili; e l'uso esterno delle lozioni con soluzioni canforate e le pomate mercuriali.

Ma la pruriggine diversifica pure non tanto per le condizioni generali dalle quali trae la sua sorgente o con le quali si associa, ma ritrae pure la sua importanza dalle sedi che occupa nella superfice del corpo. Egli è giusta e necessaria la distinzione che si trova indicata dai clinici di PRURIGGINE DEL PUBE, DELLA VULVA, DELLO SCROTO e DELL'ANO. Due specialmente sono le circostanze cliniche per le quali si rende necessario ricordare le

differenze della pruriggine secondo le diverse sedi che occupa. Ricordando ciò che avvertimmo nelle generali considerazioni intorno a queste malattie fa di mestieri non obliare la speciale avvertenza, che tranne certi estremi casi di gravissime infermità cutanee, la durata pertinacia di questi mali all'azione dei rimedi e la sta in ragione inversa della limitazione della superficie cutanea che occupano. E questa regola, che ricorre esattamente per la pruriggine, ha tanto più valore in quanto questa affezione ha per qualità di circoscriversi in parti del corpo che godono quasi di una vita propria e distinta.

L'altra qualità che determina a ritenere importante la distinzione della pruriggine secondo le differenti parti del corpo che occupa, è la frequenza grande della circostanza, nei casi di pruriggine locale, per la quale si ha la sensazione molesta ed intensa di prurito con poca o nessuna manifestazione papulare sulle parti affette.

Batemann distinse queste pruriggini parziali in PRURIGGINE DEL PUBE, in PRURIGGINE URETRALE, in PRURIGGINE DELLO SCROTO, in PRURIGGINE DELLA VULVA.

Rayer oltre le decifrate, ammette e stabilisce la PRURIGGINE DELL'ANO e la PRURIGGINE PLAANTARE, appoggiato specialmente alle osservazioni di Alibert. Sebbene non sia da negarsi l'esistenza di queste pruriggini locali, non è facile distinguerle tuttavia dai morbi analoghi delle medesime località. Norma meno fallace per questa diagnosi differenziale della pruriggine locale dagli altri morbi cutanei con i quali non difficilmente si confonde la si ricava dalla presenza o no del tipo anatomico, e dalla relazione dei medesimi colle sensazioni moleste del prurito.

Generalmente le più frequenti affezioni di queste località sono l'Ezzema, il Lichene e l'Erpetre.

Le differenze fra la pruriggine e l'ezzema si desumono dalla facilità grande con cui l'ezzema si associa a trasudamento sieroso nella parte affetta, che non si ha mai nella pruriggine, e dalla sensazione di ardore e calore, e non di prurito, che accompagna l'ezzema a differenza della pruriggine. L'ezzema locale si trova facilmente intorno ai margini dell'ano, ove è caso raro che anco inveterato non vi si possa rinvenire il tipo anatomico caratteristico.

Le papule che caratterizzano il tipo lichenoso che si stabilisce in alcune località specialmente all'ano e nello scroto sono più piccole di quelle della pruriggine, le quali o mancano quasi affatto in quest' ultimo caso e sussiste soltanto un prurito della più grande molestia, o quando sussistono sono discrete, apparentemente voluminose, e del colore della pelle, appariscono talvolta alla vista colla apparenza vescicolare, mentre il tatto smentisce questa medesima forma.

La maggiore molestia di queste sensazioni si sviluppa quando siffatta malattia colpisce le parti genitali. specialmente quelle della donna. Nella quale il primo momento dell'accesso, che per il solito è ricorrente e ad intervalli, si svolge con le forme di una sensazione piacevole di vellicamento e di prurito, che crescendo, specialmente per le confricazioni e i grattamenti si accresce sempre più in proporzione che il paziente crede con il mezzo meccanico anzidetto di liberarsene, e talvolta spinge il parosismo a tanta intensità da suscitare, per mezzo delle azioni reflesse, dei turbamenti di motilità di parti del corpo importantissime. Frattanto nella parte che è sede della malattia prurigginosa, specialmente nelle parti genitali muliebri, si svolge colla sensazione di prurito, un calore asciutto capace di accrescere realmente

il grado di temperatura del luogo affetto. Da queste sensazioni, talvolta in principio del parosismo piacevoli, si occasionano dei vizi che riescono fatali alla salute dei pazienti e delle pazienti; quando invece cresciuti in intensità e giunti al massimo della loro violenza, come eloquentemente li ha descritti il Lorry, non sieno capaci di suscitare perfino il delirio.

Il più frequente e non meno grave disturbo che queste sensazioni suscitano a carico del fisico e del morale dei pazienti è l'insonnio, in quanto specialmente i parosismi caratteristici del prurito, sebbene non abbiano un periodo determinato, pure il più delle volte si esaltano e si inaspriscono nel corso della notte.

I caratteri più distinti di quest'affezione sono il prurito sproporzionato all'intensità della lesione anatomica apparente, che per la intensità, per il modo ed il grado con il quale corre e si conduce, si differenzia dalle sensazioni analoghe che si svolgono nel corso di altre malattie della pelle; la tenuità, in generale, della manifestazione tipica anatomica della malattia in discorso, sempre sproporzionata a questa sensazione, se si prescinda dagli effetti meccanici che produce spesse volte il paziente coi suoi propri e naturali strumenti; la larghezza delle papule di questo tipo assai maggiore di quelle delle altre affezioni papulari, la colorazione delle medesime eguale a quella della pelle; tutte queste apparenze e qualità sintomatiche la faranno non difficilmente distinguere dal lichene, dall'acne e loro varietà, con le quali non difficilmente potrebbe confondersi nella pratica.

Non è da dimenticarsi la facilità con la quale questa forma dermatologica si trova confusa e complicante altre malattie della pelle, specialmente dipendenti da cause esterne, fra le quali primeggiano i parasiti, e fra questi

gli animali. Frequentissima infatti è la coincidenza della papula prurigginosa con la vessicola, la pustula, e la papula stessa della rogna, e accade pur troppo di osservarla tanto più ostinatamente ed estesamente presente sulle parti della pelle nelle quali si manifesta la rogna e si trova presente l'acaro, quanto più grande è stato lo zelo del paziente della malattia principale a volerla combattere e curare con i più svariati ed irrazionali rimedi.

La prurigine in questi casi si dissipa facilmente colla cessazione di questi mezzi di cura impropria della rogna, e per il regime di nettezza e di proprietà, che, necessario per la efficacia della cura parasiticida, vale altresì a mitigare gli effetti mediati dell'acaro, e le conseguenze delle lacerazioni, che il prurito da esso provocato, induce sulla superfice cutanea; e li effetti del sucidume e della poca nettezza, che facilitando la riproduzione del parasita, conserva nella pelle le disposizioni ad alterazioni polimorfe, e fra queste naturalmente anche quelle prurigginose.

PARTE II, CAP. V.

SQUAMME.

In questo gruppo morboso, denunciato nei prolegomeni e nella classificazione di questa nostra Guida, vengono inclusi tre tipi di dermatopatie di molta importanza, i quali se nella parte patologica offrono materia di studio, esigono altresì non poca diligenza per la diagnosi e per la cura.

Al gruppo delle SQUAMME, che più propriamente potremmo qualificare per gruppo di MALI EPIDERMICI, si riconducono, per procedere dal più semplice al più complicato, dal più mite al più grave, se non sempre per l'intensità certamente per la durata, la PITIRIASI, la PSORIASI, l'ITTIOSI.

In tutti questi mali la parte più manifesta, quella cioè che cade sotto i sensi e che costituisce la forma veramente tipica dell'affezione, è il prodotto epidermico che si manifesta guasto ed alterato, tanto per la quantità come per il modo della sua esistenza.

In questi tipi di fatto si trovano spazi di pelle nei quali li strati epidermici aderenti più o meno alla superfice del corpo sono modificati in maniera che si manifestano raddoppiati o triplicati in spessore, alterati di colorito, cresciuti in consistenza, ed induriti.

Nè le condizioni delle parti sottostanti a queste mutazioni epidermiche sono tali da manifestare, se non presente, proporzionata almeno, per l'intensità, la modificazione morbosa del tessuto dermico.

Il quale nel tipo psoriasi manifestasi sempre mutato morbosamente per elevatezza e colorito maggiore del normale. Oltre che però siffatta alterazione del derma non è sempre proporzionata al prodotto epidermico in discorso, in altri tipi di questo gruppo manca affatto la suddetta alterazione apparente del derma, come nell'Ittiosi; in altri pure è così lieve ed intercorrente da non potersi ritenere in modo alcuno come la causa dell'alterazione epidermica.

Quest'alterazione adunque che non può disgiungersi dalle modificazioni che possono sussistere nelle condizioni proprie del tessuto del derma, può anche sussistere e correre indipendente dalle sue condizioni anatomiche, ed esprimere soltanto un modo insolito ed innormale del processo produttivo e riproduttivo del tessuto epidermico, e della sua vita propria.

Nè queste differenze sarebbero referibili esclusivamente alle cause patogeniche delle affezioni di questa parte della pelle; mentre le moderne investigazioni anatomico-fisiologiche le farebbero derivare da condizioni speciali di costituzione anatomica primigenia.

Infatti dopo che l'Ohël venne dimostrando lo strato epidermico costituito da due parti distinte, ad una delle quali assegnò il nome particolare di *strato lucido*, non tanto perchè differente per le proprietà fisiche ma perchè differente per le sue istologiche apparenze, non solo fu riconosciuta la verità dei resultati delle sue osservazioni, ma si continuarono altresì gli studi stessi con qualche resultato nuovo ed importante.

Lo Schrön infatti portando sulla parte più esterna dell'epidermide le sue investigazioni istologiche, veniva a delle conclusioni assai utili e nuove.

Senza riportare tutta la serie delle osservazioni e

dei ragionamenti che lo sperimentatore ha compiuto nelle sue ricerche, intendiamo di riprodurre testualmente le conclusioni del suo lavoro, che dovevano servire di fondamento e di criterio per le sue investigazioni patogeniche della psoriasi, dell' ittiosi, del corno, del callo cutaneo, per distinguere di ciascuna la differenza genetica.

Le conclusioni dello Schrön sono le seguenti:

« Che c' è cambiamento continuo degli elementi » cellulari dell' epidermíde nella desquamazione cutanea.

» Che lo strato corneo è separato dallo strato di » Malpighi per mezzo di uno strato intermedio, quasi » essiccato in forma dello strato di Ohël.

» Che le parti profonde dello strato corneo consi- » stono di vere cellule, differenti da quelle dello strato » di Malpighi, e delle squamme essiccate compresse dallo » strato di Ohël.

» Che divisioni cellulari dello strato corneo in cir- » costanze normali non esistono.

» Che i condotti delle glandule sudorifere mancano » nell' epidermide di parete propria, e che i loro ele- » menti cellulari si confondono con quelli dello strato » corneo.

» Che noi troviamo nello strato corneo lo stesso » passaggio successivo delle cellule profonde di forma » perfetta in cellule imperfette appiattate, squamiformi, » della superfice come dello strate di Malpighi, con lo » strato di Ohël.

» Che i tagli orizzontali ci mostrano una disposi- » zione raggiata delle cellule dello strato corneo all' in- » torno del condotto sudorifero, ed una disposizione se- » condo la loro età.

» Che troviamo lo strato corneo in uno sviluppo » quantitativamente proporzionale al numero delle glan-

» dule sodorifere non solo nell' adulto, ma anche nel-
» l'embrione, e che vediamo mancare lo strato corneo
» là ove mancano le glandu'e sudorifere.

» Che lo strato corneo del moro e delle scimmie,
» il cui strato malpighiano è molto ricco di pigmento,
» ne è privo.

» Che nei rettili squammosi lo strato corneo si
» forma in piccoli insaccamenti tra le squamme.

» Che l'unghia la quale è strato lucido, ed il cui
» letto manca di ghiandole sudorifere, non è fornita di
» strato corneo.

» Che le muccose le quali mancano di glandole su-
» dorifere non hanno strato corneo, e che le stesse mem-
» brane patologicamente esposte all' influenza essiccante
» dell'aria ammofferisca (fibromi del palato duro, ano pre-
» ternatura) si coprono d'una cuticola la quale non è strato
» corneo morfologicamente, ma soltanto strato lucido.

» Che i neoplasmi della pelle nei quali non entrano
» le ghiandole sudorifere sono privi di strato corneo,
» mentre nelle vicinanze dei tumori cutanei, in conse-
» guenza dello stimolo formativo, osserviamo ipertrofia
» delle ghiandole sudorifere, ed anche sebacee, con ispes-
» simento consecutivo dello strato corneo.

» Che l'epidermide delle ghiandole del pene, della
» superfice concava dell' orecchio ecc. le quali mancano
» di ghiandole sudorifere non hanno strato corneo, ma
» soltanto strato lucido.

» L'insieme di questi fatti ci pare dimostri che
l'epidermide origina dalle ghiandole sudorifere, e forse
» anche dalle glandole sebacee (1). »

L'importanza di queste asserzioni fondate sui re-

(1) SCHRÖN, Contribuzione all'Anatomia, Fisiologia e Patologia della Cute umana. Torino e Firenze, Ermanno L-escher, 1865, p. 66-67.

sultati d' osservazione, non mancava di porgere occasione all' osservatore stesso di venire formulando delle obiezioni alle quali si affretta ad opporre le acconce repliche.

Domanda infatti lo Schrön, come può intendersi che le ghiandole sudorifere possano compiere due uffici contraddittori in questa occasione, quello cioè di organi formativi e di organi escretivi a un tempo.

La fisiologia moderna non impugna ma conferma la verità di questo concetto, in quanto è necessità fisiologica che gli epiteli debbano sempre formarsi di nuovo, e che per avere una secrezione continua occorre un processo continuo formativo; che per conseguenza l' attività glandulare è doppia, *una cioè produttrice o formativa, e l' altra distruggente, o meglio sciogliente.*

A viepiù confermare le condizioni istologiche speciali di questi srati del condotto sudorifero, lo Schrön adduce le parole di Kölliker nell' ultima edizione della sua Istologia, che a noi pure giova riportare testualmente perchè confermative di quel che asserisce lo Schrön. « Nel
» corion, dice Kôlliker, possiedono i condotti delle
» ghiandole sudorifere sempre un lume manifesto, il cui in-
» viluppo esterno di tessuto connettivo è fornito di nuclei
» allungati e di un epitelio almeno di due serie di cel-
» lule poligonali, nucleate, senza granelli colorati. Là dove
» i condotti entrano nello strato di Malpighi perdono il
» loro inviluppo, il quale confluisce collo strato più esterno
» del corion, e mostrano poi, come confini, nient' altro che
» strati di cellule, le quali nello strato di Malpighi sono
» nucleate, nello strato corneo prive di nuclei e rasse-
» migliano affatto alle cellule dell' epidermide, colla sola
» particolarità che essenzialmente nello strato corneo
» stanno più perpendicolarmente. Qualche volta si vede
» distintamente nello strato corneo un lume, altra volta

» si distingue un canale soltanto, una striscia granulare,
» il cui significato forse sarebbe quello di una secrezione
» o di un deposito. »

Ammettendo pure che differenze sussistano fra Kölliker ed esso, lo Schrön si chiama soddisfatto per le osservazioni del primo, in quanto confermano che il dutto escretore delle glandule sudorifere, nello strato corneo, è tanto diverso nelle sue apparenze e così irregolare che conferma il « fatto che si dilata (della cellula) soltanto la
» membrana, e s' ingrossa solamente il contenuto, men-
» tre il nucleo mantiene la sua grossezza originale per
» sparire poi quasi totalmente, il fatto, dico, che si os-
» serva soltanto aumento nella membrana col contenuto,
» e sembra parlare in favore della teoria che il nucleo
» la cui origine, sviluppo, ed anche attività funzionale ap-
» partengono ad un' altra epoca di già passata, e ad un
» tempo nel quale la cellula stava ancora nel gomitolo
» ghiandolare, si trova, arrivato nello strato corneo, già
» senza attività propria, tende ad introdurre colla sua
» partecipazione negativa la morte della cellula. »

Non potevamo passare in silenzio questi resultati di studi istologici effettuati sopra una delle parti del corpo così poco studiata, e così poco conosciuta nelle sue modalità fisio-patologiche, come è l' epidermide, sulla quale si svolgono differenti modi d' infermità. E tanto più ci siamo creduti in dovere di riportarli, perchè se per quanto ci è noto non sono peranco entrati nel gran campo della scienza, non smentiti però da alcuno, possono riuscire di grandissima utilità. Nei recenti trattati di fisiologia non troviamo ricordate siffatte ricerche, quantunque vi si trovi adombrato il fatto principale costato dallo Schrön, intorno alla struttura interna dei canali sudoriferi e di quelli sebacei. La quale determinazione

apparisce più chiara per questi ultimi, in quanto dice il Wundt, recentissimo trattatista di fisiologia, che nelli strati più inveterati del dutto escretore sebaceo, che sono naturalmente i più esterni e veramente epidermici, non si vede che una massa copiosa di gocce e granuli di grasso (1). Per queste investigazioni viene ad essere dischiusa la via per meglio comprendere come in questi cosi semplici, almeno per l'apparenze macroscopiche o grossolane, dei tessuti del corpo animale, possano insorgere e manifestarsi malattie con forme svariate, differenti nel corso, e differentissime nel prognostico.

Dell'origine delle quali però mentre una parte molto distinta e principale spetta certamente alla costituzione anatomica differente dei vari modi di essere di questo organo importantissimo, differenza come si è veduto, che tiene a differente luogo e modo di origine fisiologica, non possono tuttavia a questa sola esclusiva ed assoluta sorgente referirsi e determinarsi; e se vi è parte dell'organismo animale della cui sorgente debba ricercarsi la fonte nell'intiero complesso delle sue importanti funzioni ed azioni egli è certamente l'epidermide. La quale, anco per i nuovi e sopracitati studi sperimentali di Schrönn tenendo a doppia origine, si lega mediatamente alle funzioni più importanti la vita dell'organismo generale.

Sia che infatti si consideri l'epidermide come prodotto diretto del blastema versato dai vasi del reticolo malpighiano, e convertito in forma di stratificazioni cellulari, sia che a questa maniera diretta di genesi fisiologica si aggiungano i modi illustrati da Ohèl e dallo Schrönn, che cioè derivi pure dalle trasformazioni dei dutti

(1) Lehbuch der Physiologie des Menchen von D. Wilhelm Wundt. Erlangen, 1868, p. 534.

sudoriferi e sebacei, non può dissimularsi quanta relazione però la sua genesi fisio-patologica debba tenere con l' insieme delle funzioni fondamentali dell' organismo.

Difatto poche malattie della pelle hanno un corso ed un procedimento tenace ed ostinato così come l' epidermiche, le quali se tutte non sono a dichiarars iaffatto irrimediabili, sono per la massima parte di una tenacità di durata, e di una facilità di recidive da farle considerare quasi come insanabili.

Allorquando infatti la Psoriasi ha oltrepassato un certo tempo di durata, e, più o meno apparente ed intensa ha resistito ai compensi curativi, raro è che possa vedersi distrutta dalle più energiche maniere di cura. Mentre però siffatte malattie si prolungano ostinate ed insistenti per lungo tempo, ribelli ai mezzi curativi, indipendenti dai cambiamenti di regime, sentono facilmente per le loro esacerbazioni l' influssi più o meno potenti delle cause esterne e generali; e persistono ostinate senza portare d' altra parte sull' organismo generale intense e durevoli mutazioni morbose. Perlochè mentre accade, specialmente par l' Ittiosi, di vederla associata ad un apparenza infermiccia e cacchettica dell'organismo paziente, questo stato non cresce nè si aggrava per la persistente durata della malattia; e non è raro osservare negli spedali nei quali si raccolgono queste infermità, la permanenza per anni ed anni di infermi aflitti dalle medesime, che tranne le deformità e le molestie che induce la malattia della pelle, godono sufficente salute, e vivono nel modo regolare dei sani individui.

Tralasciata pertanto ogni maniera di considerazioni che ci porterebbero nel campo elevato ma incerto della speculazione, riassumendo quanto si è fino ad ora dichiarato intorno alle malattie, che apparendo più spe-

cialmente e più manifestamente attinenti alla parte più esterna dell'involucro cutaneo, abbiamo detto morbi epidermici, e per le più grassolane e più costanti forme loro sintomatiche abbiamo raccolto sotto il gruppo anatomico delle squamme, dobbiamo concludere che le forme morbose in discorso possono derivare da due modi differenti di processo fisio-patogenico, in quanto apparisce per studi recentissimi a due modi diversi di processo genetico essere dovuta l'evoluzione dell'epidermide. E queste forme morbose, quantunque localizzate alla parte più esterna e propriamente periferica dell'organismo, non può escludersi che abbiano un origine molto più inerente ai modi ed ai processi fondamentali degli organismi, che ad onta infine che per le apparenze loro e per l'estensione della superfice del corpo la più lata alla quale possono estendersi, meritino veramente la qualità di mali sordidi della pelle, pure la loro esistenza diuturna e molto pertinace, non esclude, ma ammette la possibilità di uno stato di salute generale fisiologico e normale. Che se talvolta si manifesta turbato, lo è piuttosto sul prepararsi ed in antecedenza, di quello che nella condizione del male in corso e nell'andamento ordinario. La varietà dei morbi compresi in questo tipo dermatologico sono la PITIRIASI, la PSORIASI, l'ITTIOSI.

PITIRIASI.

Tanto per il tipo anatomico assunto per criterio di classificazione, quanto per le apparenze anatomico-fisiologiche della sede di queste maniere di malattie non è possibile di cominciare razionalmente l'illustrazione delle medesime se non si avvia dalla Pitiriasi.

Sotto il nome di Pitiriasi s'intende di designare un affezione più o meno diffusa o circoscritta della pelle, che preceduta ed accompagnata alcune volte da tinta più o meno rossa o rosea della pelle stessa, è costituita da elevatezze epidermiche, che si risolvono in squame più o meno sottili ed asciutte.

Nota agli antichi questa malattia, come trovasi menzionata da Galeno, non era però distinta e determinata così come lo è divenuta posteriormente dopo le più esatte descrizioni di William e di Rayer, sebbene non sieno peranco eliminate affatto tutte le ragioni dell' incertezze e dell' ambiguità dei multiformi casi.

Batemann infatti definisce e descrive la Pitiriasi per una *eruzione superficiale il cui principal carattere sono tante lamine irregolari di squamme sottili che si distaccano a varie riprese e si riproducono, non formano però giammai croste, nè sono accompagnate da escoriazioni* (1).

Quanto a prima giunta sembra chiaro e semplice il tipo morboso del quale ci occorre ora la trattazione, col procedere innanzi negli esami e nello studio dei fatti riesce invece a trovarsi così confuso e con tali incertezze che non si sarebbe immaginato.

Le squamme e le sforforature cutanee riescono frequentissimamente a farsi conoscere ed a manifestarsi in differentissimi casi di tipi morbosi, in conseguenza delle forme e dei modi più svariati di affezioni morbose; per modo che conviene adoperare un' osservazione molto accurata ed un criterio scentifico molto arguto, per costituire le condizioni, i dati caratteristici per

(1) Batemann, Compendio pratico delle malattie cutanee, ordinate secondo il sistema nosologico del D. William. Pavia, 1821, t. 1 p. 114.

dare alla medesima le ragioni di un'entità morbosa distinta e precisa.

La forma squammosa può manifestarsi, e si manifesta di fatto, come sintomo di continuazione di altre malattie cutanee, le più e diverse fra loro disparate, tali per es. l'Ezzema ed il Pemfigo, delle quali potrebbe anzi considerarsi talvolta come successione morbosa, costituendosi, in questi casi, come morbo determinato e per se stesso esistente.

La decuticolazione squammosa in forma forforacea, o anche a larghi tratti di superfice e di distacco epidermico, precede ad una gran parte delle malattie esantematiche, tiene dietro alla convalescenza delle gravi e protratte malattie, e accompagna i morbi gravi a rapida e profonda denutrizione. Per tutte queste condizioni non è difficile comprendere quanto riesca malagevole, spesse volte, determinare non solo l'esistenza di questo tipo morboso, ma di assegnarne ragionevolmente l'origine.

La moltiplicità delle condizioni morbose nelle quali si ha distacco d'epidermide, e separazione, più o meno coacervata della medesima dalli strati più recenti, può ridursi frattanto a certe condizioni dell'organismo, che possono condurre più agevolmente a comprenderne la cagione ed il meccenismo. La maggiore difficoltà si riscontra nel determinare i casi di Pitiriasi come ente morboso di per sè esistente e propriamente idiopatico, difficoltà, siccome abbiamo fino ad ora discorso, che si manifesta frequenetmente nella confusione dei casi e dei segni, che i trattatisti speciali di queste malattie hanno cercato di stabilire.

Mentre infatti, scorrendo le semplicissime pagine dell'opera di Batemann, ti sembra di trovarti chiaro e tranquillo intorno alla possibilità di questa determina-

zione, caso che ti se ne presenti il motivo, leggendo invece l'opera di Hardy, quella di Devergie, nulla di più facile che di trovarsi la mente ravvolta in una serie d'incertezze e di confusione da non aver più modo di comprendere e distinguere, i casi veri dai dubbi di questa particolare malattia.

Non per questo però è da abbandonarsi la speranza ed il proposito di venire a capo di questa necessità del pratico esercizio della medicina; e noi vedremo come si può conseguire.

Per Hebra infatti uno solo sarebbe il tipo ed una sola la varietà della medesima che è la Pitiriasi rossa; mentre il Devergie, sebbene nella seconda edizione della sua opera abbia rimesso di quella franchezza che aveva adoprato nella prima pubblicazione della medesima, pure ritiene che la stessa Pitiriasi rossa possa distinguersi in Pitiriasi rossa *acuta*, e non *acuta*.

Per Wilson invece la Pitiriasi, come la Psoriasi, non essendo che tanti gradi o stadi diversi di Ezzema, non è a darsi cura, o almeno attribuisce pochissima importanza alle divisioni di questa malattia.

La quale però non può non ammettersi come tipo esistente e distinto di male della pelle; quando pure non si voglia anche per le cose che cadono sotto i sensi trascendere le apparenze di fatto, ed abbandonarsi a vedute speculative ed a congetture ideali; mentre può distinguersi e si distingue veramente in modi e varietà caratteristiche e determinabili.

Ritornando frattanto alle qualità cliniche con le quali si manifesta fino dal suo bel principio questo tipo morboso, conviene ricordare che se la pitiriasi è rappresentata dal distacco di frammenti epidermici, non tutte le volte che ci accadrà di osservare questa maniera di lesione

cutanea, per questo possiamo determinare e dichiarare l'esistenza della pitiriasi.

I segni più distinti di questo tipo morboso, per differenziarlo specialmente dalle sequele e dalle complicanze delle altre malattie della pelle, osserva giustamente l'Hebra, sono piuttosto negativi che positivi.

E questo avviene tanto più quando si voglia comprendere, come si deve, nella descrizione di questo male tutte le condizioni più distinte e caratteristiche delle diverse varietà del medesimo.

Il quale a seconda delle sue più notabili varietà, che sono designate dalla forma morbosa piuttosto proclive ai mali acuti o simili ai mali acuti, di quello che a corso lanto e cronico, conviene distinguere tanto per i prodromi come per i segni ed i sintomi in due grandi divisioni.

E per incominciare dalla prima divisione, o da quella forma e tipo suo che più si avvicina allo stato acuto, è a notarsi come la medesima abbia dei prodromi più o meno distinti e manifesti.

Questi prodromi, che si riassumono in quelli rappresentativi d'una indisposizione generale dell'organismo, hanno questa speciale qualità, che sono in preferanza distinti da senso di malessere e da tristezza d'animo, il che avviene in generale anche quando l'individuo paziente è soggetto alle ripetizioni e recrudescenze dell'affezione.

La pelle del paziente in questi casi si manifesta lievemente arrossata, o anche colorata in giallo-sudicio, ma il più spesso lo è soltanto di una lievissima colorazione rosea, mentre può manifestarsi l'esfoliazione epidermica anche senza essere preceduta da modificazione alcuna del colorito della pelle.

Quando esiste la colorazione della pelle, la medesima

oltre ad essere lievissima ed appena visibile, è distribuita sulla superfice cutanea in maniera diversa; o di tante piccole macchie circolari o semicircolari, della dimensione della moneta di cinque franchi, ovvero in forma di cerchi concentrici ma sfumati e fra loro disgiunti, ovvero a larghi tratti ed irregolari di figura, disseminati e dispersi su tutta la superficie del corpo.

In tutte queste forme primordiali dell'affezione manca sempre colla colorazione della superficie malata il turgore, l'elevatezza turgida della medesima, e manca pure in questa la separazione liquida, o la filtrazione sierosa.

Immediatamente dopo o contemporaneamente alla presenza della colorazione rosea della pelle, appare sulla medesima la manifestazione di elevazioni epidermiche, le quali si distaccano sotto forma di piccole lamine, che larghe sul bel principio, vanno successivamente diminuendo di volume, riducendosi alla figura ed alle dimensioni delle squamme della crusca di grano. Questo distacco epidermico prosegue, dopo avviato, senza altra modificazione della pelle, anche nei casi nei quali la medesima è stata preceduta dal lieve arrossamento indicato.

Anche il prodotto epidermico che si va distaccando dalla superfice cutanea, differisce non poco per le sue qualità fisiche; e per alcuni l'importanza di queste differenze è tale che potrebbe servire di criterio per stabilirvi sopra delle differenze nosologiche e cliniche. Così, per esempio il Bazin, avvertendo e tenendo conto delle forme delle squamme che si separano dalla pelle, larghe e *foliacee* come egli le qualifica, oltre a designarle come rappresentative della Pitiriasi *rossa acuta*, le qualifica pure come l'espressione della Pitiriasi erpetica infiammatoria; mentre quelle che continuamente si distaccano

come polvere finissima, in squamme sottili e piccole, simili alla farina o al minuto tritello, qualifica col nome di desquammazione *forforacea*. E per completare l'esposizione dei fatti e dei concetti di Bazin, egli dichiara che può chiamarsi *pitiriasi parasitaria* quella sforforatura che si manifesta nel secondo periodo dell'*Erpetre tonsurante*, e che è qualificata da squamme *costituenti dischi circolari traversati nel centro da un pelo, al quale formano una maniera di colletto, che circonda il pelo stesso fino ad una certa distanza dalla sua radice*. A questa varietà di morbo squammoso egli assegna il nome di *Pitiriasi alba parasitaria.*

Costituita sulla superfice cutanea la malattia in esame, la continuazione del corso e la maniera delle sue fasi sono rappresentati dalla continuazione della separazione epidermica, che a seconda dei casi, ora si conserva manifesta nella sua continuazione per le stratificazioni epidermiche sempre rinnovantisi in modo patologico, ora invece è rappresentata soltanto dal prodotto morboso in discorso. Nel primo caso infatti vedonsi succedere alle produzioni epidermiche distaccantisi nuovi strati epidermici sottili, sovrastanti ad una superfice lievemente rossa, che appena comparsi si distaccano precedentemente screpolati e rotti; mentre nel secondo caso apparendo la superfice cutanea allo stato normale, almeno per il colorito e le apparenze della superfice, si osservano sovrastanti alla medesima, quasi alla medesima fatte estranee ed accidentalmente applicate, le piccolissime squamme epidermiche. Delle quali però copiosamente si trovano cospersi gli abiti delle persone che ne sono affette, e se ne vedono in quantità frammiste ai capelli, dei quali occupano tutto il corso della singola lunghezza di ciascuno.

La superfice della pelle, che a colpo d'occhio apparirebbe levigata, e fatta soltanto irregolare per la presenza delle squamme, col mezzo del tatto appare però scabra alquanto ed irregolare, o almeno differente dalle condizioni di contatto delle parti di pelle sana.

La superfice cutanea compresa dalla pitiriasi è sempre asciutta; e se talvolta accade che si ricuopra di qualche lieve trasudamento liquido, è un'accidentalità, è pura conseguenza mediata, e non effetto immediato, della medesima. Tuttavia lo strato cutaneo affetto da questo male e le sue parti sottostanti, per quanto non sembrerebbe che dovessero risentire nocumento dalla sua esistenza perchè eminentemente superficiali, non cessano però, dopo un certo tempo della sua continuazione, di mostrarsi alterate nella loro struttura, modificate nella loro funzionalità. In queste parti medesime la colorazione cutanea si mantiene per tutto il corso del male rosea o lievemente rossastra, come si manifesta nel suo principio. La consistanza però e la resistenza al tatto dei tessuti aumenta lievemente, per cui il movimento delle parti sottostanti viene ad essere impedito, o rallentato. La pitiriasi che tenendo a condizioni interne e generali dell'organismo, persiste e si mantiene intensa ed ostinata, oltre alle alterazioni sunnotate, estendendosi sempre più in superfice, tende ad avvicinarsi a parti sporgenti, e segnatamente a parti che limitano degli orifizi. Sopra le quali perdurando continua induce a bel bello delle mutazioni anatomiche; e mentre ingrossa e fa più resistente la tessitura delle parti affette ne deturpa l'armonia dei rapporti.

Avviene infatti d'osservare dopo la prolungata presenza di quest'affezione sulla faccia, che estendendosi graduatamente e progressivamente verso i bordi palpebrali, questi a bel bello si fanno sede di desquamazione

epidermica, cadono facilmente i peli dei quali sono muniti, ingrossano e si rovesciano all' esterno i loro bordi liberi, e l' occhio assume apparenze deformi. Il che si verifica specialmente, sebbene di rado, intorno agli angoli esterni dei medesimi. Lo stesso accade intorno alle pinne del naso, che si fanno aride, rigide, e facilmente screpolate per la persistenza troppo prolungata di quest' affezione. Lo stesso pure nella bocca; il che ho veduto in una donna fievole e scolorata, affetta di pitiriasi rossa cronica, fortemente alterata nella forma e nella costiuzione anatomica delli angoli delle labbra, con modificata disposizione della loro direzione.

Congiunti però a questi segni obiettivi stanno sempre dei fenomeni subiettivi. I quali differiscono assai secondo che la malattia riveste apparenze da avvicinarsi piuttosto ai mali di corso acuto di quello che al cronico. Infatti non è raro osservare questa malattia preceduta non solo da senso di malessere, da sofferenze morali, come la tristezza e la ipocondriasi, ma qualche volta pure da turbe tali di circolo, da simulare il principio di un male a corso acuto e di qualche importanza. Facilissima è la consociazione ai fenomeni in discorso dei segni di catarro gastico-intestinale, con prevalente escrezione biliosa. Vero è pure che la medesima è preceduta non di rado dai fenomeni delle malattie reumatiche, e dagli accessi artritici ricorrenti, non meno che da renella.

Con questi segni ed insieme a questi fenomeni si svolge sulle parti affette la separazione copiosa dell' epidermide, con la quale si associa la molesta sensazione di prurito solleticante, piuttosto che d' altra maniera. La cuticola seguita a distaccarsi, ma il prurito ed il senso di vellicamento viene sempre scemando, per modo che questo male, prolungando la sua esistenza, perde tanto d' inten-

sità dinamica, di quanto cresce nella intensità e nella durata delle sue alterazioni meccaniche.

La pitiriasi finalmente o si risolve e si dissipa con una certa prontezza in sei od otto settimane, ovvero si prolunga ulteriormente, ed assume l'apparenza di un male cronico e ricorrente. Le sue recidive sono irregolari; e se non è legata a qualche condizione morbosa apparente, capace di spiegarne il motivo ed il modo, dobbiamo ammettere il fatto senza poterne comprendere la cagione. Tuttavia non sono a disconoscersi certe condizioni dell'organismo, certi effetti sulle parti istesse comprese dal male che, generati da cagioni esterne sono esplicabili, e fino ad un certo grado, anche prevenibili.

La frequenza maggiore dei casi di pitiriasi si verifica nella faccia e nel capo, mentre in altre parti si può osservare nei casi di pitiriasi generale e diffusa, ben di rado però nella circoscritta e parziale..

Nella pitiriasi della faccia e del capo per l'azione di cause di modo e d'origine diversa, si verificano facili ed intense le esacerbazioni e le recidive di quest'affezione. La quale si vede crescere o riprodursi per l'influsso dei patemi d'animo, tanto dell'ira come della pudicizia, per i quali avviene, che cresciuto il movimento del circolo sanguigno nella pelle della faccia vedesi insorgere o manifestarsi l'eruzione in discorso, ovvero crescere e riprodursi, se sussistente o esistita.

Effetto identico, e spesse volte di un grado più intenso, si manifesta per l'influsso dell'azione diretta sulla faccia e sul capo di chi ne va soggetto, dei raggi solari, all'azione dei quali succede spesse volte un'intensissima recrudescenza del morbo in discorso.

Detto così delle qualità e dei fenomeni più comuni ed insieme più importanti di questa dermatopatia, non

per questo è da credersi che non avvengano nelle forme sue, e nella sua propria entità, differenze di poco momento, accidentalità meritevoli di studio e di esame. La pitiriasi è una delle maniere dermatopatiche che racchiude forme e condizioni morbose di molta importanza, e che valgono a costituire dei motivi di grandi differenze nei concetti clinici sulla medesima. Già vedemmo come Devergie ritenga necessario di mantenere una varietà della medesima molto singolare, che chiamò *rossa acuta*. Alla quale perchè gemente, perchè associata a molto turgore cutaneo e molto arrossata, il Bazin crede di dovere opporre che invece di Pitiriasi, si debba ritenere al contrario per una forma poco determinata di Ezzema, con cui ne sembra che si avvicini all'idee di Hebra. I quali però non accettando questa distinzione come fondata sulla realtà di un fatto naturale esistente, limitano l'obiezione a questa sola varietà, senza seguire il Wilson, che riduce tutte le varietà della Pitiriasi a tanti modi e gradi diversi dell'Ezzema.

Ma non solo la varietà della Pitiriasi, che il Devergie ha voluto distinguere col nome di Pitiriasi rossa acuta, ma altre forme ancora di siffatto male danno luogo tuttavia a differenze ed incertezze di giudizi diagnostici e clinici.

Le apparenze sintomatiche di questa malattia portano a distinguerla necessariamente in varietà, per le quali abbiamo da notare delle differenze di forma e di corso.

La pitiriasi infatti distinguesi in P. SEMPLICE, in P. ROSSA, in P. VERSICOLORE, in P. NERA.

Queste distinzioni d'altra parte tengono a tali differenze nelle qualità stesse della malattia, che per alcuni pratici non meritano di essere ascritte al tipo della pitiriasi, e che non sono nemmeno ben qualificate per veri

e propri enti morbosi. La vertenza più grande corre infatti sull'esistenza o no della P. semplice; dopo di essa per la versicolore.

La PITIRIASI SEMPLICE infatti è rappresentata dalla sola ed esclusiva separazione copiosa di squamme dell'epidermide sottili come la crusca, senza turgore della pelle, e senza arrossamento della medesima. Essa predilige specialmente il cuoio capelluto, ed associata a prurito mite, ma ricorrente e vivo, è piuttosto molesta per l'apparenze dell'indecenza, alle quali è associata, di quello che per vere e proprie sofferenze.

La Pitiriasi semplice è più facile che si trovi circoscritta che generale, e fra le varietà della medesima la più importante è quella del capo; mentre quella delle piante delle mani e dei piedi, merita pure speciale avvertenza.

I casi più frequenti di questa malattia sono nella superfice del capo, che negli adulti ha l'apparenze indicate, mentre facile e frequentissima nei bambini fu da Batemann qualificata per tigna leggera e biancastra. In quella degli adulti disgregando alcune ciocche di capelli fra loro, ed esaminando la pelle al disotto delle squamme si vedono talvolta delle superfici rossastre, irregolari, superficialissime. L'epidermide è lucida, arida, scabra al tatto. Quelle gradazioni di colore rossastro sono tuttavia apprezzabili soltanto quando la malattia è di data recente, perchè se ha oltrepassato un certo periodo di tempo, la superfice diviene di un colore sudicio. Alcune volte, e per le ragioni superiormente indicate, la superfice affetta dalla malattia si fa sede di sensazioni moleste, e molto intense, di calore, di turgore e di ardore, alle quali tiene dietro il distacco dell'epidermide in maggiore quantità, e in larghe squamme.

Secondo il Rayer in alcuni di questi casi oltre alle qualità notate, si avrebbe il trasudamento copioso di un liquido viscido e glutinoso, il quale raccogliendosi al di-sopra della superfice malata, e agglutinando i capelli accumulandosi adagio adagio, costituisce con le squamme epidermiche copiose, larghe e soprammesse un intonaco secco e biancastro, che somiglierebbe a quella forma di male cutaneo che l'Alibert ha qualificato col nome di *Tigna amiantacea*. Per quanto le apparenze di questi casi portino a farli ritenere piuttosto per forme e varietà di Ezzema, pure mi è accaduto di osservare qualche caso di Pitiriasi del capo, che secco e caratteristico per un certo tempo, si è fatto ad un tratto umido e trasudante, non però con le qualità descritte in questi ultimi casi dal Rayer, per le quali, torno a ripetere, si hanno le apparenze dell'Ezzema piuttosto che quelle della Pitiriasi.

Quantunque le lesioni apparenti della epidermide del capillizio di questa forma di male sieno talvolta molto significanti, specialmente per la quantità delle scagilie epidermiche che cadono, o che si accumulano sulla sua superfice, i capelli generalmente sono pochissimo o niente alterati, ancorchè sieno agglutinati e insieme congiunti dai prodotti dell'alterazione epidermica.

La loro caduta in questa malattia è scarsissima, e se accade, accade sempre per accidentalità.

Anche sulle ciglia come ai bordi pelosi delle palpebre si osserva la pitiriasi, la quale in questi casi per la disposizione particolare delle parti stesse, è preceduta facilmente dalla caduta dei peli, dai quali sono rivestite, senza che però ne avvenga l'alopecia; in quanto che in ragione che volta volta ne cadono se ne riproducono regolarmente, e se ne sviluppano regolarmente altrettanti.

La pitiriasi, siccome abbiamn superiormente indicato,

si sviluppa e si circoscrive fra le altre parti del corpo, anche nella pianta delle mani e dei piedi. In queste parti non serba le più genuine apparenze tipiche, e merita qualche schiarimento perchè talvolta riesce difficile distinguerla da altre forme di mali cutanei.

La medesima infatti incomincia da leggerissime macchie rossastre superficiali, senza rilievo. sulle quali sorge immediatamente la squamma caratteristica dell'epidermide, e alle quali tiene dietro immediatamente il cretto o regade superficiale della pelle stessa. La quale talvolta apparisce più ruvida e scabra al tatto di quello che alterata alla vista, e progredendo in estensione dalla faccia palmare alla superfice interna delle parti superiori delle dita, si protrae fino sotto le unghie, sulle quali porta alterazione, e ne procaccia la caduta.

Un segno molto costante di questo tipo morboso, segnatamente nelle parti indicate, è la mancanza assoluta della traspirazione cutanea sulla superfice malata, che apparisce sempre arida e ruvida; i capelli ed i peli vi si fanno rigidi e duri. E quando nelle parti così modificate si manifesta nuovamente la traspirazione, la malattia tende a dichiararsi in via di guarigione.

Anche le parti genitali dell'uomo e della donna possono essere e sono sede non indifferente di questa malattia. La quale però è facile di confondere, ed è difficilissimo di poter distinguere dall'Ezzema delle medesime. Se non che mentre nell'Ezzema del prepuzio e del glande dell'uomo, e delle grandi labbra nella donna colle sensazioni moleste di prurito, di calore, e di dolore si ha prevalente e copiosa, in modo relativo alla superfice malata, la separazione sierosa e glutinosa; nella pitiriasi di queste parti, con le mutazioni di sensibilità meno importanti e meno intense, si ha invece lo sviluppo facile ed

immediato di piccole squamme che seccate appena insorte cadono sulle parti pelose, e si raccolgono fra i peli stessi delle medesime.

La pitiriasi di queste parti, segnatamente quella del capo, quando incomincia a diminuire e volge alla guarigione fa perdere bel bello a queste parti le apparenze della scabrezza e della rugosità; vi scema pure la quantità dei prodotti squammosi epidermici, sono più naturali al tatto, e se è possibile vederne qualche parte distintamente, perchè diradativi i capelli, si manifesta liscia, lucida e morbida, e, ciò che più importa, si trova lievemente irrorata di leggerissima traspirazione.

Di questa varietà di Pitiriasi locale, che il Devergie ha designato col nome di ***Pitiriasi alba***, egli ne farebbe due sotto-varietà che designerebbe con il nome di ***Pitiriasi alba farinosa*** in cui la pelle, conservando tutte le sue apparenze normali, è ricoperta di piccolissime squamme che la fanno apparire come spolverata di farina; e la distingue dalla *pitiriasi alba* del capillizio, della barba e dei peli. Il che a noi sembra inutile se non dannoso alla chiarezza ed alla facilità diagnostica, crescendo tante individualità in un tipo così facilmente perturbato dalle apparenze degli stadi diversi di altre malattie della pelle. Il quale sarebbe in questi casi differenziato nel modo indicato dal Devergie, soltanto per la differenza di grado del prodotto morboso, che ha la sua ragione non già nella natura differente, o nel grado diverso d'intensità della malattia, ma nella differente quantità dei prodotti normali della formazione epidermica, peli e capelli, che influiscono a loro volta a modificare il prodotto epidermico morboso.

Le decuticolazioni dell'epidermide per pitiriasi possono rinnuovarsi, e possono ripetersi con squamme an-

che più grosse e tenaci in proporzione che si vanno ripetendo.

Pitiriasi rossa. Questa varietà di tipo morboso si manifesta in forma di macchie rosse, di un rossore generalmente poco intenso e piuttosto sbiadito, senza rilievo al disopra della superfice della pelle, con forme e figure differenti, per il solito circolari o più o meno semicircolari, sulle quali si solleva l'epidermide in forma di squamme sottili e lievissime, rotonde, aderenti in parte e quasi infossate nella pelle stessa, in parte distaccate e sulla medesima sovrapposte. Queste laminette differiscono in generale dalle squamme delle altre affezioni cutanee, in quanto che invece d'essere come in queste ultime embricate e sovrapposte, sono invece ravvicinate fra loro e contigue.

Questa maniera di pitiriasi è per il solito accompagnata da prurito molesto e smanioso, associato pure a calore non lieve della pelle stessa; sensazioni, che a differenza di altre malattie cutanee, si provano sempre dai pazienti nelle località malate, e sulle quali ha sede l'eruzione cutanea.

Alcune volte a questa forma di male cutaneo si congiunge, almeno nel primo suo manifestarsi lo stato febrile, che talvolta precede la manifestazione cutanea medesima, accompagnato da qualche altro disordine nello stato della salute.

Il più di frequente quest'eruzione si manifesta al collo, alla faccia, alle mani, ai piedi, e soltanto in via eccezionale può vedersi sviluppata in altre parti del corpo.

E la varietà di questo male cutaneo che assume apparenze e tiene il corso di malattia piuttosto acuta che cronica, mentre percorre tutti i suoi stadi in uno a due mesi. Non è infrequente però vederla protrarsi per il lasso di più mesi.

Il Devergie ha costituito in questa varietà di Pitiriasi un tipo speciale e distinto, che ha qualificata per morbo acuto. Di fatto è in questa varietà che si vede la superfice intera del corpo compresa da un intenso color rosso, che sebbene differentemente graduato nelle varie parti diverse del corpo stesso, non cessa tuttavia dall'essere diffuso in tutta la sua superfice. Questa colorazione, a seconda del Devergie, si vede manifestarsi o sulla faccia anteriore del dorso, o nella faccia interna delle membra; ed io ricordo un caso, del quale verrà in acconcio di parlare successivamente con molta diffusione, nel quale si vedevano diverse parti di tutta la pelle colorate in rosso intenso e fosco nella loro universalità, ma a quando a quando intersecate e frammiste a spazi ristretti e costituenti delle minute variegature di pelle bianca, ed in stato perfettamente normale.

Anche Bazin ha dato a questa varietà di tipo morboso il carattere di male acuto, e qualificandolo col nome di *Pitiriasi rossa acuta* l'ha poi distinta in due sotto varietà che ha denominato, *maculata*, e *circinnata.*

La Pitiriasi maculata, che risponderebbe alla rosea di Gibert, si manifesta secondo il Devergie in forma di piccole macchie disseminate di color rosso pallido non prominenti, di figura più o meno rotonde, e a bordi sinuosi.

La circinnata invece manifesta queste medesime macchie sulla superfice cutanea, disseminate, analoghe in certa guisa alle primissime e primordiali manifestazioni della psoriasi guttatata, le quali si riuniscono per formare dei cerchi più o meno ampi, che dice lo stesso Devergie assumono le apparenze dell'Erpetre circinnato. Tuttavia la differenza di questa forma d'eruzione dalle due ultime, è fatta manifesta dal difetto assoluto di rilievo nel con

torno delle macchie medesime, sulle quali si manifesta di buon ora un'esfoliazione epidermica squammosa, la quale diviene sollecitamente farinacea.

Non è a tacersi un'asserzione del Bazin, che sebbene non si possa non ammettere per alcuni casi, pure è ben lungi dal potersi ritrovare nell'esercizio pratico con la grande facilità con la quale egli la stabilisce. Egli dice che non appena queste due forme eruttive si manistano sulla superfice della pelle, cessano i fenomeni dell'universale dell'organismo dai quali si trovava afflitto, non essendo molestato l'infermo che dalla sensazione di prurito, per la quale provoca sulla pelle la manifestazione di qualche chiazza ezzematosa.

Io non dirò che sia tanto difficile osservare dei casi di Pitiriasi rossa, come è piaciuto di dire all'illustre dermatologo viennese, tuttavia non è così frequente di vederne da potere stabilire in modo così preciso ed esatto come ha voluto concludere il Bazin.

Ricordo io pure d'aver osservato qualche caso di Pitiriasi rossa acuta, e mentre in alcuno non ho potuto ritenere che avessero preceduto fenomeni dell'universale così manifesti, da mostrarsi causa immediata e proporzionale della stessa manifestazione cutanea, non ho nemmeno osservato quella proporzionale decrescenza dei medesimi al comparire di questa, che dassero a conoscere fra loro un intimo ed immediato legame.

Infatti spesso accade che riesca difficile di potere apprezzare queste cause predisponenti diatesiche, mentre non è tanto difficile di costatare la coincidenza di questa affezione cutanea con le medesime.

Delle quali le più frequenti a ritenersi congiunte sono la disposizione o la condizione reumatica, rappresentata da forme artralgiche, e da prevalenza di mate-

riali urici nelle orine; e dall'affezione scrofolosa. Quindi ne avviene di potere osservare questi due tipi morbosi, distinti e prevalenti in due diverse età, la pitiriasi tanto nell'infanzia e nella prima gioventù, quanto nella virilità.

Quanto è facile nella infanzia vederla suscitata dalle cause occasionali che tengono alle funzioni delle muccose, segnatamente al processo evolutivo della dentizione ed alle raecolte saburrali degli intestini e dello stomaco, altrettanto si trova occasionata negli adulti dall'azione di cause operanti sul sistema nervoso, tanto della vita fisica che della vita morale. Cosí negli adulti è facile vedere occasionata questa malattia dalle passioni e dai patemi d'animo più o meno afflittivi e deprimenti, come è vero altresì che la provocano le concitazioni della persona per il moto soverchiamente accelerato e protratto, e l'azione diretta sulla pelle dei raggi solari in modo assoluto e relativo soverchiamente intenso.

Sebbene non sia carattere particolare ed assoluto di questa varietà, come resulta dall'istoria ricordata disopra del caso di pitiriasi universale e semplice, pure è vero che la pitiriasi rossa è quella che si estende maggiormente sulla superfice del corpo. Difatti io ricordo un caso che mi sembra di grandissima importanza.

E. F. dell'età d'anni 60, di corporatura pingue e basso di statura, era affetto da lungo tempo da Psoriasi guttata nelle articolazioni dei ginocchi. La malattia procedeva mite e senza molestie apprezzabili dall'infermo, quando ad un tratto nella primavera dell'anno decorso incominciò ad arrossarglisi la pelle vicina ai luoghi affetti dalla Psoriasi; arrossamento che in pochi giorni si estese a tutta la superfice del corpo, compresa la faccia, la testa, e le piante dei piedi e delle mani.

Il rossore cutaneo, che in pochi giorni si diffuse a tutto l'ambito del corpo, non era interrotto dal calore normale della pelle, che per piccolissimi tratti di pochi centimetri intorno alle regioni mammarie; e mentre la superfice arrossata della pelle appariva turgida e più voluminosa dell'ordinario, la epidermide sovrastante, dove non erano presenti le squame che si distaccavano, appariva rugosa, in forma di rughe liceari, e paralelle fra loro.

Era poi così singolare l'apparente colorito della pelle di questo individuo che sembrava stato immerso in una soluzione di cocciniglia; e del quale la vista semplicemente faceva dubitare che dovessero essere gravi e moleste le sue sofferenze, specialmente per la sensazione di calore, che sembrava dovesse essere manifesto anche a chi si approssimava al paziente. Il medesimo esprimevasi invece nel modo più esplicito in favore di una sensazione di benessere che diceva non aver provato da qualche tempo. L'unica molestia che il medesimo sentiva era qualche volta la sensazione di freddo, che si manifestava interrottamente nelle parti più offese dalla presenza del male, mentre infatti non si percepiva sensazione d'aumento, ma di temperatura normale anche al tatto delle parti offese. Normali erano le funzioni dell'apparecchio digestivo, e tranne un lievissimo catarro bronchiale, anche le vie respiratorie erano prive di qualunque molestia o disturbo.

La condizione cutanea in discorso si protrasse per vari mesi approssimativamente, come si era costituita nei primi giorni del male, senza nessuna partecipazione del sistema vascolare sanguigno; e mercè le cure appropriate, ed un regime dietetico prudente, in proporzione che diminuiva l'inerzia della cura tanto esterna che interna, con i mezzi meno energici e meno vio-

lenti, la pelle riprendeva il suo colorito normale, degradando leggermente dal rosso al roseo ed al biancastro; le sforforature scemavano di quantità e di grossezza, il turgore del derma veniva meno, e restando solo le antiche macchie rilevate o gocce della Psoriasi precedente, l'individuo tornava alle condizioni nelle quali si trovava cinque mesi innanzi.

La durata della Pitiriasi rosea in generale è più breve delle altre varietà tranne della parasitaria; sebbene come abbiamo detto innanzi, concordando con quanto asserisce il Bazin, sieno due ben distinte varietà della medesima, che una tiene un corso più rapido e quasi a modo acuto, e l'altra un corso più lento.

Non crediamo tuttavia di potere seguire nelle determinazioni più o meno particolari di tutte le qualità, e dati speciali intorno a questa varietà di tipo dermatologico il Bazin, il quale nella sua più recente pubblicazione intorno a queste malattie, esagerando sempre più la forma scolastica che aveva dato alla trattazione di questo argomento nelle sue precedenti pubblicazioni, ha portato tale confusione e tanta incertezza nella guida clinica del medesimo, che ricorda quanto in proposito di ciò si trova scritto nei trattatisti degli Arabi, senza la felicità loro nella parte descrittiva del medesimo. Per buona ventura però queste illustrazioni scolastiche del Bazin (1) non sono appoggiate che alla sua personale autorità; e se a volta a volta ricorda qualche trattatista francese, per tutto il resto si mantiene separato più che un chinese da ogni consiglio, principio, o fatto che possa essere stato osservato, raccolto, ed illustrato fuori dello

(1) Leçons theoriques et cliniques par les affections cutanées de nature artritique et dartreuses etc. par le Docteur Bazin. Paris, 1868.

Spedale di S. Luigi di Parigi, o al più al più di qualche provincia francese.

Importa assai differenziare questa varietà di tipo delle affezioni cutanee con le quali può facilmente venire confuso, e può difficilmente venire distinto.

Fra le quali la più facile e più frequente confusione può accadere con l'ezzema, la psoriasi, l'erpetre circinnato, e con gli eritemi squammosi, inerenti all'affezione scrofolosa.

Egli è naturale a credersi che la confusione con questi tipi non accade se non quando l'essere loro è inalterato, e le loro tipiche qualità primordiali sonosi dissipate. Permodochè conviene ricordarsi prima di tutto delle proprietà caratteristiche e tipiche delle altre affezioni, ricercarne gli elementi anatomici sulle parti diverse del corpo, sulle quali possono tuttavia snssistere, e procedere in seguito al giudizio d'eliminazione opportuno.

E per differenziare la pitiriasi rossa dalla Psoriasi oltre alla sede più costante di quest'ultima, che sono le ginocchia ed i gomiti, mentre è quasi straordinario che vi si trovi la Pitiriasi specialmente rossa e circoscritta, è sempre a ricordarsi che il rossore della Pitiriasi è sempre disgiunto da turgore e rilievo cutaneoo, e che la squamme di cui si ricuopre sono meno larghe e più grosse di quelle della Psoriasi, le quali sono di colore argentino e lucide.

La diagnosi differenziale della Ezzema dalla Pitiriasi quanto è facile in principio del male, e quando non sono stati alterati i suoi tipici caratteri, sia per meccaniche mutazioni, sia per azione chimica di rimedi, altrettanto diviene difficile, e talvolta impossibile, negli stadj più avanzati delle medesime. E questa difficoltà cresce notabilmente di più nei corpi delicati, con pelle sottile e

bianca, siccome di frequente accade nei fanciulli e nelle donne. E tanta infatti è la facilità e la frequenza di queste confusioni, che alcuni dermatologi, e fra questi l'Hebra, il Wilson, e di recente l'Hardy (1) non hanno esilato a ritenere la Pitiriasi come una varietà d'Ezzema abortito.

Difatti accadde non infrequentemente di osservare dei casi di malattia cutanea nei quali, o sul primo principio della loro manifestazione, o in qualche raro punto della pelle malata manifestano delle rarissime vessicole sulla superfice cutanea colorita in rosso, la quale d'altronde per il rimanente della sua estensione non manifesta alcun rilievo vessicolare, lasciando scorgere qua e là dei punti d'epidermide rilevata che si distaccano lentamente in forma di piccole squamme. Manca il trasudamento sieroso per alcun tempo sulle parti affette, mentre accade di ritrovarlo in altri momenti in condizioni differenti di tempo sulla stessa parte di pelle, la quale si cuopre d'una specie di sudore viscido ed attaccaticcio che aderisce alle parti circostanti e ai tessuti che vi si portano a contatto.

In questi casi pertanto è difficile venire a capo felicemente d'una d'una diagnosi differenziale esatta e precisa, alla quale ci guida soltanto il dato assai incerto dell'asserzioni del malato.

La difficoltà diagnostica però non influisce in questi casi, come si è sempre ripetuto a danno della pratica efficacia; perchè nei medesimi e per riuscire con più sicurezza, e per condursi con più logico rigore a combattere il male con i rimedi convenienti, valgono meglio le relazioni della locale affezione con le generali condi-

(1) Leçons sur les maladies dartreuseus par le Docteur Hardy, Paris, 1868.

zioni dell'economia tutta dell'organismo, di quello che le stesse apparenze sintomatiche della locale affezione.

In ogni maniera di affezioni cutanee che potrebbero confondersi colla Pitiriasi conviene tenere sempre in mente, che in quest'ultima devono trovarsi più o meno pronunziati e manifesti tre caratteri seguenti, e che difficilmente trovandosi congiunti in altre forme cutanee, possono molto tranquillizzare intorno alla sicurezza di questo giudizio differente.

L'elevazione squammosa, a squamme sottili e farinacee dell'epidermide, senza rilevatezza cutanea del derma, almeno distinta e precisata ai limiti dell'alterezione della stessa alterazione cutanea; la decuticolazione anzidetta prevalente in estensione sulla superficie stessa della pelle con lieve arrossamento della medesima, senza trasudamento sieroso o colorato dalla medesima, finalmente la preparazione ed il distacco di queste squamme epidermiche asciutte e cadenti dalla superficie in frammenti minuti, ed aridi.

La pitiriasi nera è pure una varietà di questa malattia che Alibert, e più di recente Wilson, ricordando l'osservazioni di Willan dicono proprio dei fanciulli che nascono nell'India.

Devergie dice osservarsi congiuuta con l'Acromia, con la quale alterna nelle località affette, come alternativa di colore pigmentario esuberante, in compenso di spazj cutanei ove questa materia colorante è in difetto assoluto.

Gustavo Simon non è certo se questa malattia della pelle, fra noi sconosciuta, possa attribuirsi alla melanosi cutanea.

Pitiriasi versicolore. Questa varietà di tipo morboso deve al progresso della clinica, appoggiato all'inda-

gini fisiche e microscopiche la sua individuale determinazione, confusa fin a pochi lustri or sono con l'Efelidi, Cloasmi, e l'affezioni squammose dette erpetiche. Ebbe da Eichstedt il primo inizio d'un' illustrazione microscopica che aprì la via a più importanti e conclusive induzioni. Vide infatti quest'osservatore fino dal 1816 fra le cellule epidermiche tanti gruppi di funghi, che, somiglianti a quelli del favo, sono composti di cellule e filamenti.

La sede più frequente di quest'affezione è il tronco ed il viso. Tuttavia può osservarsi anche sopra differenti parti del corpo.

Il colorito ordinario della parte di cute compresa da quest'affezione è di un giallo smorto, mentre dice qualche scrittore d'averla osservata d'un colore molto scuro, che facevala sembrare una Pitiriasi nera, in alcuni casi la pelle affetta da questo colorito per il male, si distingue appena dalla pelle sana.

Dalla quale si differenzia però coll'esfoliazione forforacea continua, che può essere esile e tenue così da essere appena percettibile all'occhio nudo. L'esfoliazione medesima è per il solito accompagnata da sensazione di prurito, che secondo il Cazenave, può qualche volta elevarsi ad un grado molto elevato, non è allora però il caso della Pitiriasi ma dell'efelide, mentre la pitiriasi non avrebbe che lieve sensazione di prurito.

Le lamine o squamme epidermiche che si distaccano dalla parte affetta da pitiriasi versicolore, possono presentare differenti gradi delle stesse qualità fisiche, secondo il grado diverso di mescolanza delle cellule epidermiche , più o meno alterata, e gli elementi costituenti il parasita vegetabile che vi si trova frammisto.

Il colorito della pelle è ordinariamente quello che dicesi volgarmente di caffè e latte, mentre il più delle

volte è questo colorito solamente che costituisce la parte sintomatica più importante della malattia medesima.

La Pitiriasi versicolore dopo i primi studi di Eichstedt, divenne soggetto di esame dei medici e dei micrografi, i quali dopo avervi costatato la presenza del micoderma, giunsero a stabilirne le proprietà caratteristiche, e ad individuarne la varietà.

Le di lui qualità fisiche e microscopiche sono pertanto intermedie fra quelle delle parasite della pelle e quelle delle muccose, tenendo ad un tempo qualche somiglianza coll' *Oidyum albicans*, e col *Microscoporon audouinii.*

E siccome si ritiene da Bazin che la diagnosi esatta e sicura di questa malattia non può farsi se non è fondata sulla costatazione della presenza di questo parasita, e così per mezzo dell' esame microscopico, perciò è necessario fermarsi alquanto su questo particolare, ed esporre sommariamente le qualità fisiche del medesimo.

Il *Microscoporon furfur* si distingue per i seguenti caratteri. Si manifesta sotto forma di un intreccio copioso di tubi o filamenti retti o avvoltolati, semplici o ramificati, con spore terminali. Differiscono i tubi di questa crittogama da quelli dell' *Oidyum albicans* per essere più stretti di quelli di quest' ultimi, e non interrotti da setti. Le spore sono quasi tutte sferiche e più voluminose di quelle del *Microscoporon audouinii;* rifrangono fortemente la luce, e sul campo del microscopio sembra che abbiano un contorno bilineare: non contengono granuli nell' interno loro.

Secondo Simon i filamenti o tubi del Microscoporon appariscono retti e lineari, sebbene in alcuni casi, come li ha descritti l' Eichstedt, appariscano tortuosi, e biforcati.

Questo parasita si differenzia pure secondo Bazin dalla crittogama della Tigna per il modo con cui si comporta con i peli. Perchè, mentre nelle Tigne la crittogama addossandosi sopra i medesimi s' insinua fino alla loro radice, il Microscoporon invece si limita a vegetare sulla superfice loro, e non si profonda mai nella loro guaina.

Questa differenza di contegno del parasita in esame, spiega perchè la guarigione della Pitiriasi, e li effetti e successioni morbose anatomiche della medesima, sieno tanto differenti da quelli della tigna, e sue varietà.

La forfora della Pitiriasi, per non cadere in equivoci intorno alle sue microscopiche proprietà, non consta soltanto dei materiali propri della crittogama, ma si compone altresì e di questi, e dei detriti dell' epidermide, e secondo alcuno, anco dei materiali del tegumento cutaneo.

Permodochè esaminando microscopicamente le sfaldature forforacee di questo morbo, conviene avvertire come si vedrà nelle tavole che sono annesse a questa illustrazione, ai materiali eterogenici dei quali sono evidentemente composte. Ed è naturale che la differenza di questi elementi si trovi differentemente proporzionata secondo i vari stadi del male; perchè, a modo d' esempio, nel principiare del male, prevarranno all' esame microscopico i materiali epidermici a quelli micodermici, mentre nell' inoltrata affezione avremo prevalenza di materiali micodermici, per il processo stesso parasitogenico, su quelli epidermici.

Nè qui l' istessa osservazione microscopica è concorde nei suoi resultati. Perchè alcuni osservatori. come Bazin, attribuiscono ai soli materiali cellulari epidermici misti a quelli del *Microscoporon* non solo la costitu-

zione istologica delle squamme epidermiche, ma anche le forme diverse del colorito dell' epidermide affetta, rappresentate ordinariamente dal colore giallo chiaro, detto volgarmente di caffè e latte; per altri invece, come per Simon è l'effetto della mescolanza dei due sunnominati tessuti, più della miscela del pimmento, mentre per Wilson è l'effetto dell'alterazione del connettivo cutaneo per *degenerazione granulare.*

Se la clinica moderna non può escludere dalla patologica condizione di non pochi mali cutanei l'esistenza di parasiti vegetabili, che, mescolati ai detriti epidermici costituiscono parte delle loro forme apparenti e speciali, non così egualmente la scienza fisiopatologica è in grado di determinare in quali relazioni si trovano questi esseri medesimi col processo fisiopatologico dal quale la forma stessa e l'apparenza del male si produce.

Quanta è oggimai l'importanza di questa forma speciale di materia organica, che sotto il nome generico di Crittogame si manifesta e si svolge poderosa e svariatissima su tutti i corpi dei tre regni della natura, altrettanto incerta, e fino a quì indeterminata. è la relazione fra l'evoluzione moltiplicativa di questi esseri, o a meglio dire di queste forme semplicissime d'aggregazione di materia organica, e le condizioni dei corpi sui quali le medesime si sviluppano.

Imperocchè colla speciale condizione delle forme semplici elementari di questi organismi coincide sempre l'altra non meno importante circostanza che la vita loro, in modo più manifesto ed evidente di quello che avvenga per la vita e la riproduzione di tutti gli esseri, coincide e si associa alla morte od alla dissoluzione dei corpi nei quali, o sopra i quali si stabiliscono.

La sorprendente e straordinaria potenza moltiplica-

tiva di queste piccole potenze trasformative, porterebbe d'altra parte la loro riproduzione e moltiplicazione a tal grado che difficilmente potrebbe limitarsi e circoscriversi, quando non trovasse nelle condizioni organiche degli esseri medesimi sopra i quali si moltiplicano, le cause d'una resistinza e di un inciampo che, arrestandoli nel loro moltiplicarsi, ne limitano le devastazioni.

Per modo che, rientrando nello spirito delle nostre ricerche dermatologiche egli è tuttavia incerto ed indeterminato, se la moltiplicazione sulla superfice, tanto interna che esterna, del corpo di questi esseri microscopici, sia da riferirsi ad un accidentale trasporto sopra le parti che divengono sede del loro processo moltiplicativo e distrutivo dell'organismo sul quale si stabiliscono; ovvero se, mutate le condizioni speciali della vita dell'organismo che ne è passivo, e più particolarmente quelle della parte di quest'organismo che è fatta sede dell'alterazioni stesse sulle quali la parasita si sviluppa, la medesima trovi modo di crescere e riprodursi, perchè nei materiali stessi dell'organismo sui quali si moltiplica, trova le condizioni opportune alla moltiplicazione ed allo sviluppo proprio.

Per modo che il quesito della relazione genetica fra parasita vegetante sopra la pelle d' un paziente di Pitiriasi versicolore, come di altre affezioni, e la malattia propria dell'epidermide, è sempre allo stato nel quale lo lasciava Simon quando diceva: *bisognerebbe innanzi tutto provare se essi* (funghi) *veramente sieno causa della pitiriasi, o se invece la desquamazione dell'epidermide non riconosca altra origine, per es. un processo di stravenamento, ed i funghi germoglino consecutivamente sulle squamme ancora attaccate alla cute* (1).

(1) Le malattie della pelle ricondotte ai loro elementi anatomici, opera del Dott. Gustavo Lucon. Venezia, 1864.

Da quel tempo è noto come l'illustrazione infinitamente accresciuta di questo complesso d'esseri organici, che si associano a tante e così svariate forme d'alterazioni degli esseri e dei prodotti degli esseri organici, dalla fermentazione del vino fino alla manifestazione del colera, dalle alterazioni del pane fino allo sviluppo dell'oftalmie, ed alla potenza tutelare del virus vaccinico, sebbene infinito sia da quel tempo il numero dei dati di fatto che si sono ottenuti nel dominio della scenza, tuttavia nell'ordine dei principj siamo rimasti ancora nella più grande incertezza.

Mentre infatti per l'Hebra questi parasiti producono veramente le forme diverse dei mali cutanei perchè, annidandosi sulla pelle e la irritano e la dispongono alla genesi di morbosi effetti, come l'iperemia, gli essudati, l'emorragie, le degenerazioni dell'epirmide, ovvero modificando la sua sensibilità indncono o il prurito, o il dolore sulla medesima, sensazioni che divengono le cause d'altrettanti malanni (1); il Wilson invece nega la presenza di questa parasita, e ritenendo supposta la esistenza delle parti germinali della medesima e degli effetti sulla pelle della sua vegetazione, ritiene che siasi equivocato a credere sporule i granuli della degenerazione del tessuto cellulare, le sporule egli dice che teoricamente costituiscono la pianta (2).

Il Bazin al contrario ritiene la necessità d'una speciale condizione predisponente alle devastazioni ed ai danni che i germi della crittogama portano sulle parti degli organismi sulle quali si stabiliscono, e che mi sembra essere per essolui tanto importante quanto lo è la crittogama stessa.

La gravidanza per la Pitiriasi versicolore, la scrofola

(1) Hebra, op. cit. Allgmeine Therapie. p. 29.
(2) Wilson, op. cit. Cloasma, p. 411.

per la Tigna, i temperamenti nervosi e biliosi favoriscono lo sviluppo dei parasiti che svolgono le forme papulari. E la più esplicita manifestazione della necessità di condizioni generali dell' organismo per indurre la moltiplicazione ed i guasti della crittogama, si racchiude nelle parole seguenti dello stesso Bazin, il quale dice: *che acciò si sviluppi una malattia parasitaria è necessario uno stato particolare dell'organismo, senza del quale tutte le condizioni riunite della presenza della crittogama, sarebbero impotenti a generare la malattia* (1).

Quindi è chiaro quanto fino dai primordj della nostra illustrazione delle malattie della pelle si stabiliva, che per il momento, cioè, non è determinato in alcun modo quanta sia la parte che i germi di questi nuovi esseri esercitano a detrimento della pelle, sulla quale si svolgono quelle forme morbose che sono state qualificate per parasitarie; e qual sia la parte che l'organismo medesimo appresta a queste loro mutazioni morbose, sia facendole direttamente e prestando così agio allo sviluppo loro, come a corpi che per vivere hanno bisogno della scomposizione e della morte di quelli sopra i quali si fermano; sia perchè le mutazioni transitorie della vita loro naturale favoriscono lo svolgimento della vita dei primi, che una volta avviato corre indipendentemente e prosegue senza la necessità d'ulteriori mutazioni dell'organismo sopra il quale si moltiplicano.

Tornando adunque alla Pitiriasi è a dirsi ed è a ritenersi piuttosto una molestia ed una bruttura, che non un morbo vero e determinato. Il quale se non sempre si dilegua e si toglie sollecitamente, si limita a

(1) Bazin, Leçons theoriques et cliniques sur les affections cutanées parasitaires. Paris, 1858, p. 20.

deturpare alquanto le forme esterne della persona, senza altre e più gravi conseguenze.

In quanto al metodo curativo egli è semplicissimo, perchè mentre non conosciamo mezzi atti a combattere la cagione incognita che favorisce lo sviluppo di questi guasti epidermici, per togliere gli effetti sulla superfice della pelle stessa, fattisi manifesti collo sviluppo della crittogama, si conoscono degli agenti che, per lo effetto che adducono di nettare e tergere la superfice medesima, si dicono parasiticidi.

Fra questi il più comune, nella pitiriasi versicolore è il sublimato corrosivo, adoprato in lozioni ripetute più volte sulla pelle affetta; mentre il solfo e le sue soluzioni, usato in forma di bagno generale ed anche di parziali lavande, giova non poco a vincere la malattia e le sue locali manifestazioni.

L'uso pure dell'acido fenico e della benzina sono stati celebrati anche in queste affezioni parasitarie come utili ed efficaci, e riuscirono a combattere quelle fra queste malattie che hanno per causa un parasita animale.

La persistenza però nè tanto prolungata nè tanto intensa del male in discorso, ad onta dell'uso generoso e protratto dei parasiticidi è l'effetto della persistente condizione interna dell'universale dell'organismo, che per le mutate condizioni dell'epidermide presta al parasita il modo facile ed opportuno alle sue moltiplicazioni, e che non appena si dilegua rende probabilmente più facile e vittoriosa l'azione dei medesimi.

PSORIASI.

Poche malattie della pelle dopo l'Ezzema hanno un' importanza storica e clinica come la Psoriasi.

Questa forma morbosa del tipo squammoso comprendendo infatti non poche varietà, come l'Ezzema, secondo l'opinione d'autorevolissimi clinici, può facilmente ricondursi ad un solo ed esclusivo tipo primitivo; mentre vi ha perfino chi nega alla medesima il diritto d'esistenza propria e distinta, facendolo dipendere invece dalle alterazioni successive di altra forma morbosa della pelle, quale per esempio è l'Ezzema medesimo.

Wilson infatti dichiara che la voce Psoriasi si applica scientificamente a designare anche l'Ezzema, enumerando le differenti maniere con le quali si designano le differenti manifestazioni cutanee squammose tanto col nome di Pitiriasi che di Psoriasi; e che a seconda pure delle parti differenti del corpo sulle quali si stabiliscono, fa perdere al nome ed alla cosa ogni particolare ragione di esistenza determinata ed individuale.

E questa medesima sorte tocca pure alle tante varietà di Psoriasi ammesse e proposte dalla scuola francese, secondo il consiglio d'Hebra, il quale infine ritiene che molte delle varietà dalli specialisti stabilite, non sieno a credersi, come vedremo in seguito, che tanti differenti stadi del corso della medesima.

Della quale la scuola francese nei più recenti trattati stabilisce differenze tipiche, secondo pure differenze etiologiche e patogeniche; ed il Bazin in quest'ultimi tempi stabiliva con moltissima facilità due tipi differentissimi

di Psoriasi, che una cioè artritica ed una erpetica denominava.

Da questi brevissimi cenni è facile comprendere quanto pur troppo sia difficile di precisare clinicamente i concetti e le qualità speciali dei morbi tutti in generale, se tanta confusione regna ancora intorno ad uno che, affliggendo la superfice della pelle, sembrava così facilmente determinato e preciso.

Dopo infatti le chiarissime e tanto semplici illustrazioni che Bateman compendiava e stabiliva secondo le vedute di William sembrava che la confusione dovesse cessare in questo tipo, che da questi scrittori ricondotto a due specie, alla Lebbra dei Greci ed alla Psoriasi, appariva ormai determinato.

Imperocchè i caratteri abbastanza costanti e precisi di queste due specie di tipo squammoso si riducono molto facilmente e secondo le più costanti manifestazioni ai seguenti.

Elevazioni piccole in principio, rotonde di figura, rossastre e livide, in principio fra loro più prossime che nel tempo successivo, coperte di piccole squamme, sottili e bianche, che dopo la loro manifestazione si vanno allargando per assumere estensione e grandezza diversa, per lo più di una moneta da un franco, conservando sempre la forma circolare ed ovale, sempre coperte di una quantità di squamme biancastre. Le quali squamme però non si conservano sempre distinte e sottili, e facilmente separabili dalla superfice cutanea, ma combinate fra loro aderiscono, perdono il bianco argentino, impallidiscono, ed aderendo infine in masse più o meno grosse e fitte, costituiscono vere e proprie croste. Le quali cadendo, come per la caduta delle squamme lasciano le superfice cutanea sottostante rossa, levigata, lucida, come

la superfice di pelle a recentissima cicatrice, differendone solo per conservare sempre un certo rilievo sulla superfice del derma.

Altre pure e non di poco momento sono le alterazioni che la pelle subisce per la diuturna permanenza di questa malattia sulla sua superfice, ma che per non accrescere la confusione, che pur troppo si è venuta oggi facendo dei caratteri di questo tipo morboso, credo bene di tralasciare per il momento, riserbandole alle successive illustrazioni.

Anche l'Hebrra esclude dalla forma genuina del primitivo sviluppo della Psoriasi il modo di manifestarsi o con vessicole o con papule, e la ritiene qualificata dalla semplice manifestazione di accumulamenti e sovrapposizioni di squamme epidermiche.

Per il che ne avviene che le varietà di questo tipo morboso riducansi, per l' Hebra, principalmente a due sole, alla Psoriasi *puntata*, ed alla *guttata*.

È inutile estendersi a ripetere l'opinione di Wilson, che referisce alle forme dell'Ezzema tanto la Pitiriasi, che la Psoriasi, dicendo quest'ultima la forma squammosa dell' Ezzema che si estende a tutto il corpo.

Le forme varie di questa maniera di successioni morbose dell' Ezzema sono, secondo il Wilson, lo stato di rossore della pelle, la ruvidezza, l' induramento, la scabrosità o la levigatezza, l' asciuttezza, con desquamazione laminare ed embricata, aderente o libera e staccata dalla superfice cutanea inferma.

Ben a ragione però il Devergie stabilisce in modo assoluto che non si può qualificare per Psoriasi una malattia nella quale non si rinvengano i seguenti caratteri anatomici della pelle.

La presenza di squamme epidermiche, l' arrossa-

mento cutaneo al disotto delle medesime, l'ingrossamento infine della pelle malata.

Le lamine che si distaccano dalla superfice epidermica si riuniscono fra di loro e formano delle squamme più o meno consistenti e tenaci, le quali perdono l'apparenza lucido-argentina. Nè queste squamme, a differenza di quelle della Pitiriasi e dell'Ezzema inveterato, tolti i casi eccezionali di cronica ed estesissima Psoriasi si distaccano facilmente dalla superfice cutanea, ma vi aderiscono invece con una certa tenacità, e non si distaccano se non per mezzo della confricazione.

Il rossore della pelle sulla quale si raccolgono le lamine epidermiche che costituiscono le squamme della Psoriasi, non è sempre dello stesso grado, e munito delle medesime qualità.

Ma egli è invece di colore rosso chiaro ed intenso al primo manifestarsi della malattia, e nel progredire della medesima si fa scolorato e prossimo al giallastro.

Avvengono però dei casi di Psoriasi nei quali questo coloramento della pelle diviene livido e scuro, e la superfice ammalata assume apparenze così tristi da dare alla malattia le qualità fisiche di una deplorabile malignità.

Nè meno importante ad avvertirsi, per l'esame clinico ed il giudizio diagnostico di questa affezione, è l'alterazione di consistenza e di struttura del derma sul quale si manifesta quest'affezione, il quale si trova sempre ingrossato e più delle altre parti resistente e tenace. La quale condizione del tessuto cutaneo non sempre si rileva per mezzo della vista, ma meglio si determina per mezzo del tatto, e con più esattezza ancora se sia caduto il prodotto epidermico soprapposto. Queste mutazioni dermiche si raccolgono e si percepiscono molto esattamente

col tatto, che scorrendo sopra la parte affetta sente determinata la sua estensione dalla interruzione di un rilievo, che cessa bruscamente, e limita e distingue la parte sana dalla parte di pelle malata.

Quest' ultima condizione anatomica della pelle affetta da Pitiriasi merita moltissima attenzione, perchè costituisce dei dati importanti per differenziare la Psoriasi da altre affezioni specialmente inveterate della pelle, con le quali potrebbe facilmente venire confusa. Ed è tanto più importante a tenersi in mente tale qualità fisica della Psoriasi, perchè sussiste sempre disgiunta da ogni sensazione molesta di prurito e di dolore sulla parte nella quale si svolge. Imperocchè solo in modo eccezionale può alcune volte, ed in alcune condizioni fisiologiche della giornata, muoversi nelle parti offese qualche lieve vellicamento, qualche lievissima sensazione di prurito.

D' altra parte egli è pure meritevole di nota, che la Psoriasi è rappresentata più costantemente, più diuturnamente dalla presenza di quest' alterazione dermica di quello che dalli altri segni suoi proprii.

Mentre infatti si vede la parte affetta libera da squamme e tornata al colore quasi normale, sia per l' azione di qualche rimedio, sia per condizioni proprie dell' organismo, o da cause esterne accidentali, non possiamo per questo nè dobbiamo lusingarci della guarigione più o meno prossima e durevole sinchè sussista l' alterazione del derma, rappresentata dalla rilevatezza e dall' aumento della sua consistenza.

Dalle relazioni del grado diverso e delle mutazioni particolari che ciascuno di questi tre elementi fattori della forma morbosa della Psoriasi possono subire, derivano in gran parte quelle mutazioni della forma stessa della medesima che hanno fatto appropriare nomi di-

versi, ed hanno portato a distinguerla in differenti varietà.

Delle quali però è necessario distinguere quelle veramente tali, o almeno che tali si manifestano fino dal principio dell'affezione, e che tutte si conservano per un lungo lasso di tempo dopo manifestatesi, da quelle che derivano dall'influsso di cause esterne, specialmente chimiche sopra la pelle, o che dipendono dal corso della malattia, dal grado di maggiore o minore inveteratezza, e dalle accidentali alterazioni che il corso stesso del male e gli effetti materiali possono indurre nella forma esterna di se medesimo. Questo ultimo concetto, come accennammo innanzi ritenuto per vero ed assoluto nella specificazione delle varietá di questo tipo morboso dall'Hebra, non è vero in tutta la sua estensione, ed ammette la restrizione non tanto degli effetti delle cause accidentali operative direttamente sulla pelle, quanto ancora, di quelle che non è possibile di stabilire e che possono derivare dalle cagioni interne e generali dell'organismo.

Di fatto come avviene di potere osservare dei casi di questa malattia che si manifestano e continuano con la stessa semplicissima forma di Psoriasi guttata e puntata per lungo lasso di tempo, senza subire alcun mutamento e scevri affatto di segni dimostrativi di condizioni morbose importanti nell'universale della macchina, accade egualmente di vedere fino di principio nelle qualità e nelle apperenze locali della malattia rappresentata ed espressa la condizione innormale e patologica che predomina in tutto l'organismo che ne è passivo.

Così pure la Psoriasi scabiosa, quella forma cioè di siffatto tipo morboso che si presenta coll'esuberante separazione di squamme epidermiche, che sovrapponendosi le une sull'altre, e agglutinate per mezzo d'un trasuda-

mento però rioroso costituiscono ben presto dagli incrostamenti sulla superfice cutanea affetta che formano grossi stati crostosi, e circondata da un coloramento rosso lucido, esteso in larghe placche, dimostra una condizione speciale nelle cause che la determinano, differente da quella della varietà innanzi dichiarata; e coeesistendo con altri caratteri di malessere generale dell'organismo, non puo dissimularsi una relazione causale fra la forma esterna del male, e le condizioni interne e generali dell'organismo.

Per questi motivi mentre è vero quanto l'Hebra con l'esperienza illuminata che lo distingue, asserisce intorno alla ragionevolezza di ricondurre non poche varietà di questo tipo ad una sola, come p. es. la Psoriasi guttata e la puntata, la circoscritta, la nummulare o discoide, non dipendendo queste differenti apparenze se non dalla differente gradazione del loro processo formativo locale che si estende più o meno in ciascuna forma eruttiva, non è però sempre conforme alla storia naturale dei fatti tutto quanto l'illustre clinico viennese ritiene intorno all'altre varietà di Psoriasi, quale è l'universale, o diffusa, e l'agria che esse cioè non rappresentino sempre se non la condizione della durata maggiore della malattia stessa.

Ed il medesimo clinico nel determinare il modo con cui si generano quest'ultime varietà del tipo morboso in esame, limita e differenzia abbastanza chiaramente le maniere d'origine. Imperocchè dicendo che la Psoriasi universale, diffusa e agria, resulta dal continuo svolgersi di questa forma morbosa nell'organo affetto e nella stessa parte senza che venga a scemare od a cessare in nessun altra, dichiara esplicitamente che l'organismo paziente di quest'affezione è in condizioni ben diverse da quelle de-

gli altri casi sopracitati; e per quanto si voglia localizzare sull'organo cutaneo la condizione generatrice di questa come di tutte le altre affezione lente della pelle, pure la ingenua descrizione del modo con cui si stabiliscono, chiarisce palesemente la necessità d'un concetto patogenico ben diverso dagli altri (1).

Nè le ultime dottrine di Bazin intorno specialmente le due principali origini dei mali cutanei cronici possono essere seguite, in tutta la loro pienezza, nel caso appunto della Psoriasi e delle sue varietà.

Delle quali il Bazin facendo risalire la cagione a due condizioni patologiche interne e generali, l'artritica cioè e la erpetrica, la determinazione dei caratteri clinici sopra i quali dovrebbero fondarsi i criteri per la distinzione delle varietà del morbo, e delle loro relazioni con queste interne sorgenti, manca naturalmente di quella pienezza di dati che la promessa della tesi generale avrebbe fatto sperare.

Difatti il Bazin stesso dichiara che la distruzione dei tipi morbosi in discorso dipendenti da una delle due sorgenti indicate, non può praticarsi, nè avere effetto se non nei casi di primissima manifestazione di queste stesse forme. Inquantochè il loro stesso andamento e la persistenza loro sulla superfice del corpo induce sopra le loro fisiche apparenze tali alterazioni da rendere difficile di poterle ricondurre ad una delle due sorgenti indicate.

Della Psoriasi pertanto, secondo Bazin, referibile alla causa artritica sarebbe solo la forma che si qualifica per *scarlattiniforme* e la *nummmulare*; mentre la Psoriasi da erpetismo sarebbe la *puntata*, la *guttata*, la *mammularia*, la *circinnata*, la *girata*, la *diffusa*, l'*inveterata*.

(1) HEBRA, op. cit. Exsudate Psoriasis, p. 277.

Ritenendo però con l'Hebra che di queste molte distinzioni possa farsi opportunamente un coacervamento per ridurle ad un numero assai minore, noi crediamo che tutte queste varietà possano ricondursi a poche differenze; le quali, considerate certe condizioni meno fuggevoli e più importanti di tutto il complesso della malattia, sieno tali da poterle far costituire come varietà della medesima.

Di fatto noi abbiamo creduto poterla distinguere in Psoriasi *guttata* e *diffusa*, in *inveterata* ed in *girata*.

La *guttata* infatti può comprendere le varietà indicate da altri coi nomi di *puntata* e *nummmulare* ec. inquanto è vero nel massimo numero dei casi che queste differenze di nomi, che indicano infine differenze di gradi, specialmente in estensione, del primo insorgere e dello svolgersi del tipo morboso, possono variare e variano di fatto da un momento all'altro sul medesimo individuo. sulla stessa parte affetta, col variare del tempo.

La forma GUTTATA della Psoriasi è rappresentata da piccoli rilievi sulla superfice cutanea, di forma circolare, della dimensione d'una linea circa, nel loro primo insorgere; che successivamente si estendono e prendono le dimensioni di un centesimo, rossi più o meno sbiaditi, ed anco in principio rossi intensi, rilevati così sulla superfice della pelle da essere apprezzati facilmente e bene dell'estremità delle dita che li percorre toccandoli, sopra i quali dopo il primo loro manifestarsi si presenta una sottile squamma epidermica, bianca semitrasparente e levigata. La quale però dopo pochi giorni dalla sua comparsa, si distacca dalla superfice sulla quale aderiva in forma di piccola scaglia, e in luogo della medesima si manifesta una superfice leggermente arrossata. Nel principio della manifestazione cutanea in discorso, la scaglia

epidermica che si distacca dalla superfice malata nel centro della superfice con cui aderiva alle parti sottostanti, oltre ad una maggiore sottigliezza, porta altresì una leggera macchia colorata in rosso, che è costituita dai materiali del sangue. Cadute le prime squamme, altre ne succedono sulla parte malata, nella quale avviene altresì un movimento d'ampliazione periferica, sempre però di forma circolare. Frattanto le squamme si moltiplicano ma non si separano facilmente dalla superfice malata, più specialmente nelle parti laterali si soprappongono fra loro parzialmente in guisa da assumere quelle apparenze ehe i botanici dicono embricate. Secche ed asciutte le più profonde aderiscono alla pelle, le più superficiali si separano, se specialmente si procuri di separarle con lievissime confricazioni, e restando soprammesse sulle placche circolari, più o meno ampie, più o meno confluenti sulle parti malate, circondata ciascuna da un lievissimo cerchio rossastro, appariscono biancastre nella maggior parte della loro superfice, e con le apparenze di gocce di calcina di cui sia aspersa la superfice del corpo.

Queste chiazze danno alcuna volta lievissime sensazioni di prurito, o di vellicamento, giammai di dolore, e la loro moltiplicazione come l'aumento del loro numero se non fosse apparente alla vista, passerebbe inosservato allo stesso paziente.

Questa varietà di Psoriasi fu distinta ed illustrata da molti scrittori, e fra questi da Willan e Bateman sotto la denominazione di Lebbra volgare o anche di Lebbra dei Greci.

Una delle qualità più manifeste di questa varietà di tipo morboso, per la quale fu denominata così differentemente dal modo con cui si sono distinte le altre sue varietà col nome diverso di Psoriasi, è appunto

quella della forma circolare dei suoi prodotti squammosi, perchè dice Paolo d'Egina seguito in ciò da Willan e Bateman *Lepra autem depascitur orbiculatiore modo, et squamas piscium squamis similes dimittit, Psora autem magis in superficie haeret et, VARIE figurata est.*

Ma questa distinzione, che porta fra le altre ad un concetto molto del male più grave di quello che sia veramente, come lo farebbe credere la parola LEBBRA, questa distinzione non si trova più accolta e seguita da nessun trattatista recente di siffatte malattie; per cui se per ragione storica abbiamo dovuto ricordarla acciò non si credesse dimenticata, possiamo ritenere però per ragione clinica essere oggi confusa intieramente e tornata a far parte della Psoriasi.

In questa varietà di tipo, come si è detto innanzi, è naturale cha si comprendano le altre varietà di Psoriasi la *puntata, discoidea, circoscritta* ec ritenendo come cosa vera, secondo l'osservazione clinica, che queste varietà puramente formali della malattia derivino e si manifestino differenti secondo la diversità dei momenti nei quali si osserva la malattia, e la sua primordiale manifestazione.

La medesima varietà è quella appunto che costituisce il modo più semplice e più benigno di quest'affezione, la quale verifica pur troppo quanto molti scrittori van ripetendo, che la Psoriasi potrebbe dirsi più spesso un incomodo, una bruttura di quello che una vera e propria malattia della pelle.

Che se come forma di Psoriasi cade nel fatalismo patologico comune a tutte le varietà del tipo stesso, poco o nulla impone per le sollecitudini terapeutiche, e per la necessità di rimedi molto efficaci.

L'altra varietà invece di questo tipo è la DIFFUSA, nella quale manca il più delle volte, non del tutto ma in parte almeno, e la forma speciale, e la figura regolare delle chiazze indicate nelle precedenti varietà.

Difatti la Psoriasi diffusa è rappresentata nel suo principio dalla manifestazione sopra uno o più punti della superfice della pelle di molte papule, le quali molto fra loro vicine tendono ad avvicinarsi e confondersi insieme; (Psoriasi *confluente*) confluenza per la quale le chiazze perdono innanzi una parte del cerchio, e la circonferenza di ciascuna chiazza, nei punti nei quali vengono a contatto, forma dice Hebra, ed in non pochi casi è facile di poterlo verificare degli 8 in cifra, e progredendo ulteriormente si deformano affatto dalle primitive apparenze fino ad assumere figure ed apparenze lineari. Ciascuna di queste chiazze più o meno ampia e di figure le più svariate si ricuopre di squamme sottili ed asciutte. Le quali pure estendonsi, si congiungono, e formauo una superfice irregolare squammosa, la quale non è sempre nè tutta eguale nè uniforme, ma è intersecata talvolta da superfice lineari e d'altra forma, del colore normale della pelle ovvero colorate in rosso, le quali talvolta fanno un contrasto col bianco delle squamme da dare alla parte affetta un'apparenza strana, che si presta alle volgari esagerazioni.

Non è però da dimenticare che per quanto differenti sieno le forme e le apparenze che prende la parte che è sede della malattia, la prevalenza nella medesima è sempre della figura circolare, la quale per le confluenze e le confusioni anzidette prende successivamente varie apparenze ma incomincia sempre con la circolare. E questo pure è da notarsi, che anche per le varietà della Psoriasi ritorna una regola quasi costante in tutte le

forme dermatopatiche, per la quale avviene che l'estensione del male è sempre nel senso periferico, e mentre la parte centrale della primaria evoluzione seema di evidenza, se non si mostra sana e normale, cresce e si estende la parte esterna o periferica.

Nella Psoriaai estesa, o confluente, più di frequente e più sensibili che in altri casi provansi dai malati delle molestie, sia per prurito e smania, sia per dolore nella parte affetta che più di sovente sono le estremità e di queste più facilmente l'estremità inferiori.

Nelle quali parti la Psoriasi prende diverse dimensioni e figure, più frequentemente circolari o semicircolari nelle gambe, ellittiche e ovali nelle cosce. Su queste parti medesime, sulle quali come si è detto assai più frequente che nel tronco si osserva la Psoriasi diffusa, mentre nel tronco si nota sempre la circoscritta e nummulare, le squamme sono molto sottili e piccole, e tanto intorno alle medesime come dopo la loro caduta la superfice cutanea si mantiene rossa, lucida, e levigata.

Alcune volte la Psoriasi diffusa assume apparenze formali tali che secondo Willan meritò una denominazione speciale col titolo di Psoriasi GIRATA. Essa, dice Bateman, ha la figura di tanti *raggi tortuosi* o *serpentini* che si assomigliano a *tanti vermi, a sanguisughe,* o *a tanti anelli* (1).

Questa varietà che come forma unica ed esclusiva esistente non ho mai potuto osservare, e che a pochissimi clinici è accaduto di poter vedere, si trova però mista e confusa talvolta con le altre forme di questa malattia; e si trova segnatamente mista alle forme ed alle qualità della Psoriasi inveterata.

(1) BATEMAN, op. cit., t. 1, p. 108.

E tenendo conto del modo con cui si manifesta e si conduce, e delle parti cutanee sulle quali si trova se ne desumono le seguenti qualità.

La direzione di queste linee di placche psoriache, di quei vermi o sanguisughe dai quali sono rappresentate, è per lo più nel senso medesimo della direzione dei muscoli più superficiali sottostanti alla pelle. Per modo che sembrerebbe che anche alla genesi di questa particolare maniera di manifestazione cutanea cooperasse il movimento fibrillare dei muscoli della parte sottostante alla pelle, i quali col moto che imprimono alla parte influente sulla vita della medesima ne modificano il processo nutritivo e vegetativo.

L'altra varietà, quella della Psoriasi INVETERATA tiene molta più relazione colla Psoriasi diffusa di quello che con la circoscritta. Nè questa varietà potrebbe meritare illustrazione propria e distinta, se non perchè riesce nella pratica clinica assai difficile a differenziarsi da altre affezioni cutanee molto con essa analoghe.

È infatti in questa varietà che si osservano i caratteri anatomici più equivoci, e che rendono le apparenze anatomiche della parte lesa molto simili a quelle sulle quali l'Ezzema specialmente ha lasciato gli effetti della sua prolungata esistenza.

Le chiazze infatti caratteristiche della Psoriasi oltre ad essere per ordinario più numerose, sono altresì irregolarmente fra loro confluenti e di figura irregolari. Le squamme che le ricuoprono e se ne distaccano sono scure e giallastre, talvolta colorite di sanguigno, più grosse ed elevate delle squame solite della Psoriasi, più ampie e di forma irregolare. La superfice della palle sulla quale si stabiliscono è colorata intensamente in rosso e in rosso-scuro, ma ciò che più importa è pure

alterata notabilmente nella sua tessitura. per modo che apparisce rugosa, dura, più elevata sulla superfice della pelle limitrofa sana, e pochissimo flessibile nei movimenti.

E ciò che più interessa di notare si è che nelle parti così alterate perde notabilmente della sua sensibilità. Per modo che non solamente manca delle sensazioni insolite e moleste che procura l'esistenza della nuova forma anatomico-patologica, che a vederla soltanto sembrerebbe capace delle più gravi e moleste sensazioni, ma, ciò che più interessa, neppure l'applicazione sulle medesime delle sostanze più irritanti e dolorifiche, vale a muovervi alcuna percezione molesta.

La superfice affetta offre pure delle apparenze nella Psoriasi inveterata che non sono proprie di questo tipo morboso. Difatti ordinariamente per i movimenti più lievi, ed anche per le minime confricazioni, la superfice esterna della malattia si rompe, si fa sede di screpolature e di cretti più o meno profondi, dai quali esce talvolta un liquido sieroso o giallastro, ed anche sanguinolento.

Non è nemmeno raro il caso di vedere le squamme psoriache soprammettersi ed aderire reciprocamente fra loro, ed insieme al siero che trasuda da quelle superfici, costituire, essiccate, delle croste più o meno estese e più o meno compatte sulla superfice stessa, le quali danno alla medesima tutte le apparenze della forma dell'Ezzema cronico.

A questa varietà di Psoriasi inveterata, alcuni pratici danno il nome di Psoriasi scabiosa per l'analogia che la superfice della pelle in questi casi presenta con la scorza degli alberi.

La varietà della Psoriasi detta inveterata si asso-

cia, non di rado colle apparenze di deperimento e di soflerenza dell'organismo intiero, il quale si manifesta nella medesima deperito e scadente per modi diversi, ma sempre con dimagrimento ed assottigliamento delle membra.

Questa condizione dell'universale dell'organismo, che per alcuni pratici sarebbe l'effetto della malattia, per altri invece, e fra questi oso di entrare io pure, sarebbe invece l'espressione manifesta della condizione o causa interna dalla quale la malattia stessa deriva.

Di fatto inveterata la Psoriasi si dice piuttosto per le qualità locali, diverse assai da quelle che manifesta il suo tipico primordio, che in alcuni ed assai frequenti casi si mantiene per anni ed anni, senza che cambi di forma, e si congiunga a mutazioni sensibili nel carattere e nelle qualità fisiche di tutto il generale organismo; e per le mutazioni che l'organismo generale dei pazienti manifesta nè lieve nè transitorio nello stato della sua floridezza.

Ed è anzi avvertibile per questa varietà particolare di Psoriasi, che quasi potrebbe dichiararsi dal primo insorgere della forma tipica di quest'affezione, sopra individui infraliti ed alterati da precedenti affezioni, fra le quali più spesso le malattie artritiche e gottose, la sifilide, ed alcune nevrosi, che la malattia non solo sarà tenace e persistente, ma assumerà facilmente quelle apparenze che la fanno qualificare per inveterata.

Finalmente un'altra varietà di questo tipo morboso è quella da Devergie contraddistinta col nome di Psoriasi erpetiforme della quale è impossibile disconoscere l'esistenza per caratteri propri e distintivi.

La varietà di questo tipo si manifesta egualmente sopra tutte le parti della superfice del corpo, e può dirsi

una delle varietà delle quali il corso è più breve, ed ha quasi la forma acuta.

Si manifesta in forma di piccole placche, le quali non appena manifestatesi, offrono nella parte centrale una depressione, che presto si converte in superfice cutanea allo stato normale. Queste placche mentre guariscono nella parte centrale, si allargano viepiù nella periferia, e conservano sempre nella circonferenza un rilievo apprezzabile. Nel loro dilatarsi questi cerchi rilevati si incontrano, si intersecano, si confondono insieme.

Non si poteva trascurare di far menzione di questa forma speciale di Psoriasi del Devergie, che tenendo appunto ad una di quelle forme di dermatosi miste, può collocarsi fra le Psoriasi, ma tanto per i caratteri indicati, quanto per il corso, e per la facilità della guarigione mi sembra assai più ragionevole di collocare, come l'ho collocata, fra le forme diverse dell'Erpetre e sue varietà.

A modificare però le qualità ed i caratteri fin qui esposti delle forme e varietà di questo tipo morboso concorrono due condizioni di molto peso, e delle quali giova qui esporre le particolari circostanze.

La prima delle quali è la durata della stessa affezione, nel medesimo spazio cutaneo, in forza della quale avvengono mutamenti considerevoli nel tessuto stesso della pelle, dal quale prende nuova forma la condizione stessa della malattia primitiva.

Difatto parlando della Psoriasi inveterata abbiamo accennato delle mutazioni che subisce l' eruzione stessa per la sua diuturnità; ora vi aggiungeremo quello che accade intorno e nella pelle nella quale ha sede.

Osservasi infatti come conseguenza e successione morbosa della Psoriasi inveterata, oltre all'ingrossamento

ed all'induramento della pelle circostante alla medesima, per cui assume un colorito lucido e si fa al tatto resistente e scabrosa, la rottura più o meno superficiale degli strati epidermici della medesima, rotture o cretti che si dispongono diversamente secondo l'esercizio delle parti sulle quali si manifestano, e secondo il moto e la direzione dei muscoli sottostanti alla parte affetta. Accade talvolta che queste regadi, o cretti, mostrano la superficie esterna del reticolo cutaneo, d'onde ne accade o che la stessa superfice resulta colorata alternativamente in bianco per le squame in rosso per il reticolo scoperto, lo che porge una singolare apparenza alla parte medesima, ovvero che alle squame caratteristiche dell'affezione si unisca il sangue che in maggiore o minor copia esce dalle parti stesse interrotte, o in forma di lievi emorragie, ovvero, aggrumandosi, di croste rosso scure nerastre.

Nè mancano casi nei quali, sebbene assai rari, ma che pure mi è accuduto di osservare, le mutazioni meccanico-organiche occorse nello stato delle parti nelle quali ha sede l'affezione, dando luogo alla piogenesi, si trovino complicanti lo stato eruttivo, sia nell'interno stesso delli strati epidermici e fra le squame, sia sotto le squame stesse e le croste, delle vere e proprie raccolte purulente, alle quali fa duopo di dare esito per non complicare di più lo stato dell'alterazione.

Altra condizione pure non meno dell' indicata importante è quella della totale mancanza di qualunque traccia di traspiro nella parte compresa dal male, che appare sempre arida, scabra, e priva affatto di quel senso di piacevole flessibilità di cui è dotata la pelle dell' uomo in stato sano.

Se però queste condizioni in discorso danno alle

qualità proprie e caratteristiche dell'affezione modificazioni assai considerevoli e meritevolissime di non poca attenzione, altre e non meno importanti derivano dalla sede in cui si trova questa malattia, e dalle condizioni meccaniche delle parti ad essa vicine.

Egli è perciò necessario avvertire le particolari modificazioni che questo tipo morboso riceve dalle sedi diverse sulle quali si stabilisce.

Per non moltiplicare di soverchio queste divisioni, crediamo di poterle ridurre alle seguenti, e daremo di ciascuna la somma ristrettissima delle proprietà caratteristiche.

Dalla conoscenza delle quali dipende spesse volte la rettitudine del giudizio diagnostico di questa estesissima affezione cutanea, ed anche la determinazione nosologica delle sue qualità cliniche.

La Psoriasi pertanto diversifica in certe sue qualità secondochè occupa e si stabilisce sul CAPO, sul PREPUZIO, nella PALMA DELLE MANI, nella PIANTA DEI PIEDI.

La Psoriasi DEL CAPILLIZIO il più delle volte è discreta e non confluente, ed è rappresentata da squamme giallastre e farinose, minutamente divise assai più che in altre parti del corpo. Tuttavia può anche essere confluente, e si estende per tutta la superfice cutanea sulla quale si distendono i capelli. Avviene anzi di osservarla oltrepassare alquanto il limite dei medesimi, e manifestarsi in forma d'una incrostazione biancastra rilevata sulla superfice cutanea, arida e circondata da un sottilissimo cerchio rossastro

Quantunque le stratificazioni squammose deprimano e alterino i capelli, difficilmente ne procurano la caduta, e quando cadono, non apportano, come sequela stabile l'alopecia.

Rarissima ma importante ad osservarsi, è la Psoriasi del Prepuzio, la quale persistendo facilmente con una certa tenacità, è succeduta dall' ingrossamento e dall' induramento del prepuzio, sul quale si stabiliscono delle ragadi e dei cretti, che danno luogo ancora ad emorragie. Sulla superfice esterna del prepuzio, affetta da psoriasi, si manifestano squamme lucide argentine, che si distaccano lasciando la superfice sottostante rossa e levigata.

Queste squamme si osservano talvolta in certe forme d'affezione venerea, il che confonde non poco per differenziarla dalla psoriasi genuina, se specialmente quest' ultima è complicata, come avviene qualche volta dall' ingorgo dei gangli linfatici inguinali.

Anche lo scroto può essere sede di questa forma cutanea, nel quale se si stabilisce, diviene facilmente inveterata e cronica.

Le qualità che distinguono questa forma cutanea nelle sedi indicate sono le chiazze rilevate e coperte di squamme bianche, l' ingrossamento della pelle, e la facilità dei cretti nella medesima Uno dei caratteri che riesce più vantaggiaso per la diagnosi differenziale di queste forme morbose, in sede speciale e ad origine equivoca, o almeno sospetta, è appunto la proprietà che ha la Psoriasi di manifestarsi al tempo stesso colla forma papulare e la squamma soprastante alla papula.

La Psoriasi della pianta delle mani e della pianta dei piedi, può manifestarsi in modo discreto e confluente.

La più frequente maniera di manifestarsi consiste in rilievi anche più ampi ed estesi di quelli delle altre forme di Psoriasi, di una tinta rossa sbiadita che, anche per la pressione della parte lesa non si dileguano, dando sensazioni di prurito e di calore, moleste e pertinaci.

Quando queste chiazze sono estese e numerose danno alla parte tali molestie, che ne rendono difficili e dolorosi i movimenti, associandosi facilmente ad uno stato di turgore delle parti circonvicine al male.

Fra le qualità che distinguono le manifestazioni della Psoriasi nella palma delle mani, sono quelle delle sensazioni moleste di prurito e di calore, che per il grado e per il modo tengono alla forma dei mali acuti, e differiscono alquanto dal modo con cui si manifesta lo stesso male in altre parti. Tuttavia la turgescenza ed il calore che nel primo insorgere del male si erano manifestati intensi, scemano notabilmente e sono sostituiti da squamme bianche e sottili, che si staccano dalla superfice malata, mentre la superfice cutanea sottostante diviene di un colore giallo-sudicio. In queste condizioni accade pure che la pelle indurisce ed assume una consistenza quasi cornea, e in alcuni spazi si rompe e screpola in forma di ragadi.

È in questi casi pure che si osserva una maniera particolare di distribuzione delle apparenze morbose nelle parte affetta, e che fanno dare alla medesima il nome particolare di Psoriasi centrifugo.

Esso infatti è rappresentato da una macchia rossa e rilevata che si stabilisce nella parte centrale della palma della mano, sulla quale si manifesta una squamma bianca, che si distacca e lascia sana la parte affetta. Intorno alla quale però si manifesta un cerchio rossastro e rilevato, sul quale si presentano le stesse squamme che, cadendo, lasciano al solito la parte sana.

Per la continua ripetizione di questi cerchi, i quali si estendono continuamente sempre più in superfice, accade di vederla estesa a tutta la parte periferica della palma della mano. In questi casi si hanno molestissime

sensazioni di prurito nella sede del male, specialmente quando la mano è posta in esercizio, ed è esposta all'azione del caldo e del freddo.

Queste sedi, segnatamente quella del palmo della mano, danno luogo facilmente a cretti e ragadi che accrescono, specialmente nella stagione invernale, le molestie e la sofferenza dei malati. Fra le quali non sono da dimenticarsi l'arsura e l'aridità della superfice stessa affetta del male, nella quale manca affatto ogni apparenza o principio di sudore.

Ma altre pure sono le alterazioni alle quali va soggetta la pelle di queste sedi, tanto cioè del palmo delle mani come della pianta dei piedi, e che si verificano nei casi di Psoriasi inveterata. La confluenza delle squamme le quali si distaccano dalle superfici affette dalla Psoriasi nelle regioni indicate, costituisce a bel bello uno strato epidermico duro, secco, uniformemente pianeggiante, sul quale si prosegue a scorgere qualche depressione o solcatura di quelle che nelle parti stesse si osservano in stato normale, mentre il processo stesso d'ingrossamento e d'induramento progredisce e si estende viepiù. E giunge talvolta al grado di costituire una specie di suolo o piano intiero di cute di tutta la pianta del piede, duro corneo, che per mezzo della lunga permanenza degli ammollienti sulla parte affetta si distacca intiero, conservando tutta la forma e la dimensione della parte dalla quale si è distaccato, grosso qualche centimetro. Frattanto la superfice cutanaa dalla quale si è separato si mostra con le apparenze di una superfice di pelle in cui gli strati epidermici sono allo stato iniziale come nei neonati, ma che ben presto si ricuoprono dello stesso strato duro che ben presto riprende le qualità sopra indicate. Per le quali veramente sebbene la iniziale mani-

festazione sia stata di forma di Psoriasi, e tale pure siasi mantenuta per assai lungo tempo, in questo periodo potrebbero dirsi piuttosto le apparenze e le qualità della Ittiosi.

Finalmente, a compimento dei caratteri e delle proprietà della Psoriasi dei piedi e delle mani, non deve trascurarsi la particolare diffusione di questo processo morboso anche alle UNGHIE, specialmente delle mani. Nelle quali il più delle volte si osserva come continuazione della Psoriasi della mano stessa, ma si può riscontrare ancora come alterazione isolata e di per sè esistente, In questi casi le unghie appariscono indurite, ingrossate, disformate e ricurve, che si spaccano, e cadono ancora. Alle quali altre ne succedono che manifestano li stessi caratteri fin di principio, e ritornano sempre le stesse.

La forma della Psoriasi e la non molta difficoltà nei giudizi diagnostici differenziali nel determinarla sono controbilanciate, nell'interesse della pratica medica, dalla difficoltà della sua patogenia, e dall'impotenza terapeutica. La difficoltà e l'incertezza delle sue sorgenti patologiche incomincia appunto dalla difficoltà di precisarne le sue cagioni mediate e remote.

È inutile che torni qui a ricordare le divisioni che regnano su questo proposito fra gli specialisti di questi tipi di malattie. È inutile che io ricordi che per alcuni di essi è dall'universale dell'organismo che affluisce sulla pelle la causa di questo malanno, che la deturpa e la costituisce alterata in modo costante; mentre, per altri, qnesta cagione è sempre inerente esclusivamente ed attiva direttamente sulla pelle medesima. Per alcuni questa causa è inerente a qualità speciali di crasi sanguigna, e di prodotti morbosi umorali, mentre per altri,

è nell' influsso più o meno diretto del sistema nervoso medesimo che questa forma morbosa si svolge e si conferma.

Incominciando pertanto dalle cause remote o mediate è a dirsi della Psoriasi, nella quale come abbiamo detto si comprende anche la varietà di questa forma squammosa che fu un tempo qualificata per Lebbra, è a dirsi tuttora ciò che Batemann e Rayer dissero non pochi lustri indietro, che le cause della medesima sono tutt'altro che accertate e sicure. Tuttavia per incominciare da qualcosa di determinato, possiamo affermare essere ormai generalmente consentito che in questa malattia è affatto esclusa e abbandonata l' idea del contagio. Anche intorno all' età possiamo ritenere che la medesima è affatto insolita nella puerizia, più facile e frequente nella virilità, mentre poi è comune ai due sessi. Il regime alimentario pure poco di preciso ci somministra intorno all' etiologia di questo malanno, essendo che si osservi così negli individui del ceto più meschino, come nelle persone che possono condurre vita lauta e ben nutrita. Ma la qualità degli alimenti fu incolpata come possibile cagione di questa malattia, e più particolarmente sono stati indicati i cibi salati, le carni suine, le sostanze alimentari condite e confezionate con aromi e sostanze stimolanti.

Non è a ripetersi qui, che di una malattia a corso lento, tenace e diuturno, siccome è facile trovarne tante delle cause di questa maniera, così è altrettanto facile di negarle tutte.

Non vi ha dubbio però che certe abitudini di regime o direttamente o indirettamente, coincìdendo con la manifestazione e la persistenza di questo male sulla pelle,

dimostrano una certa relazione genetica fra quelle e la medesima. Così a modo d'es. se devo ricordare piuttosto le impressioni che i giudizi esatti conclusi intorno ai fatti osservati, dirò per es. che la frequenza maggiore dei casi di Psoriasi mi sarebbe sembrata coincidere con l'abuso di liquori alcoolici, e che in alcuni individui mi è sembrata pure coeesistente con le abitudinì piuttosto di un regime sostanzioso, che con la parsimonia e la semplicità del regime.

È notevole bensì il silenzio della maggior parte dei trattatisti di questa malattia intorno alle cause della medesima.

Due campioni però delle due scuole germanica e francese, l'Hebra cioè ed il Bazin, hanno più d'ogni altri riassunto i dati che credono di fatto intorno all'etiologia di questo morbo, e come ormai può ricavarsi da tutto il contesto delle nostre illustrazioni è facile concluderne che partendo da punti diametralmente opposti giungono a contradittorie conseguenze.

L'Hebra infatti colla gigantesca cifra di un migliaio di osservazioni di Psoriasi viene a smentire tutto ciò che l'osservazione clinica avrebbe ad altri fatto ritenere, intorno cioè all'influsso genetico della medesima per parte del clima, delle condizioni ammosferiche, della temperatura, delle stagioni, del regime di vita, dell'abuso degli alcoolici, le molte discrasie, la clorosi, l'artritismo; i disordini nella secezione e nella escrezìone delle orine, la scrofola, la rachitide, i tubercoli, la sifilide, la diatesi erpetica, la discrasia psoriaca, i disordini mestruali, la sospensione del flusso emorroidario, l'azione del sucidume sulla pelle, l'emanazioni metalliche; e dalle quali cagioni, *così numerose e così diverse*, dice il medesimo, che se-

condo molti scrittori si genera la Psoriasi, non può non fare meraviglia, come si *generi sempre un solo, e medesimo tipo di male* (1).

Con questo però, prosegue il chiarissimo clinico, non intendo di togliere qualunque azione nociva nel generare siffatto male alle cagioni anzidette, ma di togliere soltanto una specie di convenzione che sarebbe ormai invalsa nella scienza intorno alle medesime.

Egli conclude infine che non è riescito a trovare nè nei mestieri nè nelle differenti professioni alcuna disposizione speciale allo sviluppo di questa malattia.

E proseguendo colla critica più severa nell'esame degli influssi ammosferici, della temperatura, dei mestieri, dei patemi ec. distrugge ogni vincolo esatto e determinato fra le maniere delle cause suddette, e l'effetto morboso che si vorrebbe ad esse attribuire.

Ben differente però, come si è detto, sono i consigli e le vedute dei medici francesi intorno all'etiologia di questo male; ed il Bazin specialmente, senza escludere anche l'Hardy, riempiendo le lacune del silenzio intorno a ciò di Rayer e di Devergie, stabiliscono, con molta facilità, delle relazioni sicure fra certe condizioni dell'organismo e certe azioni sul medesimo con lo sviluppo di questo male.

E qui mi piace di ricordare come per questa forma di dermatosi sia stata per qualche tempo affermata l'azione d'una causa che sembra ormai passata in oblio come cosa fantastica ed immaginaria. Fu creduto e sostenuto da Wertheim che la Psoriasi potesse derivare dall'azione d'un fungo, cioè del *Penicillum glaucum*, del quale

(1) Hebra, op. cit., p 281.

disse trovarsi la presenza nelle orine dei malati di questo morbo (1).

Ma l'osservazione ripetuta sul liquido fisiologico di questi malati ha smentito questa speciale derivazione, ed il *Penicillum glaucum* e l'azione sua nella genesi della Psoriasi è andata fra le fole come, o presto o tardi, dovrà andarvi lo *Sporisorium maidis* per la genesi della Pellagra.

Tornando dunque alla genesi della Psoriasi secondo le opinioni dei medici francesi, mentre l'Hardy insiste piuttosto sulle disposizioni patologiche generali delle quali la maggiore importanza si ripone nella diatesi erpetica (2), il Bazin invece non cessa di distinguerle in cause d'azione esterna, e di azione interna. Mentre però ricorda questa divisione quasi per tradizionale consuetudine degli altri morbi, scendendo all'enumerazione delle cause esterne non ricorda che la diuturna genuflessione come causa esterna generatrice della Psoriasi nei ginocchi dei devoti.

Ma le cause interne generali, che nel 1862 erano per il medesimo accennate, nel 1868 presero l'importanza di cose e di fatti dimostrati.

Hardy ritiene che dalla diatesi erpetrica, che genera talvolta in coloro medesimi nei quali fu trasmessa pertinaci ed inesplicabili disturbi nelle mucose, derivino, le forme della Psoriasi in modo ereditario trasmesse.

Due diatesi, secondo Bazin, generano più di frequente la Psoriasi, la diatesi artritica, o l'Artritismo, e la diatesi erpetrica, o l'Erpetrismo. Che anzi il più delle volte, dice Bazin, la Psoriasi è dall'erpetismo generata, a l'erpetismo genera la Psoriasi in modo quasi esclusivo.

L'eruzioni che derivano da una di queste due dia-

(1) *Gazzette Hebdomadaire* ec. 1 Juillet 1864 p. 449.
(2) HARDY, Leçons des maladies dartreuses. Paris 1868.

tesi, o condizioni morbose, debbono esser note prima di tutto per mezzo dei loro caratteri propri. Ma per stabilire con più esattezza le relazioni fra queste interne condizioni dell' organismo e le manifestazioni loro cutanee e a notarsi, secondo Bazin, che nell'erpetrismo i cordoni nervosi sono più di frequente la sede anatomica dei suoi disturbi; mentre nell' artritismo la sede anatomica delle sue conseguenti modificazioni è l' apparato fibro-sieroso. Altro criterio, sempre secondo Bazin, differentezıante le affezioni cutanee, che dall'una o dall' altra delle due cagioni derivano, è la mobilità di sede facile nell'erpetrismo, la stabilità costante nell' artritismo, dal quale di più si hanno certe parti del corpo sulle quali quest' affezioni per questa diatesi preferiscono di stabilirsi, che sono quelle più esposte all' azione dell' aria, come il viso, il collo, le mani, i piedi (1).

Ricordate così le condizioni ed i caratteri sopra i quali il Bazin è venuto di recente precisando sempre più le proprie idee intorno alle relazioni etiologiche fra le condizioni generali dell' organismo e le patologiche manifestazioni cutanee, sono adesso a dichiararsi i modi con i quali il medesimo ritiene espresso questo legame, con la forma di dermatopatia che adesso illustriamo.

Così egli ritiene che la Psoriasi artritica ha sede per ordinario nelle parti esposte all' azione dell' aria, e nelli organi genitali; e le forme più frequenti della Psoriasi che tiene alla causa artritica sono la scarlattiniforme, e la nummulare. Alcune volte si osserva nel corso della Psoriasi la mutazione di forma esterna, e la sostituzione di altra maniera di manifestazione, e questo

(1) Bazin. Leçons theoriques sur les affections de nature astritique et dartreuses etc. etc. Paris 1868.

pure, secondo Bazin, sarebbe uno degli effetti che rappresentano la condizione artritica (1).

La Psoriasi per diatesi artritica si svolge invece e si manifesta su tutta la superficie cutanea, sebbene più di frequente si manifesti laddove la pelle è più grossa e più rude, come intorno all'articolazione dei cubiti e dei ginocchi.

La costituzione anatomica delle placche le quali risultano dalla Psoriasi per causa erpetrica merita, secondo Bazin, di essere studiata e investegata. Le placche della Psoriasi in questi casi sono ricoperte in tutta la loro estensione di piccole squamme fitte, resultanti dalla sovrapposizione di lamelle epidermiche. Nelle quali sulla faccia interna stanno impressi i solchi dolla Psoriasi e i rilievi che rispondono alle reticolature del corpo papillare. Le squamme sono bianche argentine, sono aride ed aderenti alla superficie cutanea. Distaccate queste squamme dalla pelle, la medesima si manifesta con la superfice rugosa, ineguale, di color violaceo o rosso scuro. Intorno alle placche cutance si osserva la pelle ingrossata e indurita, e non di rado si osservano intorno e sopra queste parti indurite delle fessure e dei cretti nella pelle. La Psoriasi da erpetrismo non è mai congiunta al coloramento rosso fosco della pelle, nè è disposta alle trasformazioni anatomiche, specialmente con la proclività a farsi umida e gemente, come la Psoriasi da artritismo. Le sensazioni moleste del prurito, che alcune volte si associano a questa dermatosi sono più facili nella Psoriasi artritica che nell'erpetrica.

Questi i criteri nosologici con i quali il Bazin credè di recente d'aver potuto confermare e svolgere intiera-

(1) Bazin, op. cit., p. 272.

mente i suoi concetti etiologici di questa malattia, che aveva accennato solamente qualche anno fa.

Paragonando ora queste affermazioni illustrative con le negazioni recise del clinico di Vienna, col silenzio e le reticenze degli altri trattatisti, non può a meno di non insorgere il dubbio della necessità di molta circospezione intorno all'accettare, con la facilità con la quale sono stabilite, le massime etiologiche dello stesso Bazin. Egli è pur troppo una delle frequentissime condizioni sfavorevoli della pratica medica, l'incertezze ed il dubbio non solo delle cognizioni e dei principii dedotti ed affermati, ma delle cose e dei fatti che cadono sotto i sensi, e che sono del dominio della più volgare osservazione.

Accade ciò appunto per la malattia che abbiamo in esame. La quale insorgendo spesse volte mite, discreta, senza apparenti disordini della salute, tanto locali che generali, perseverando con le medesime qualità diuturnamente, estendendosi senza sofferenze, crescendo e scemando senza cause sensibili ed apparenti, persistendo tenacemente senza manifestazione alcuna di disordini o generali o locali dalle funzioni organiche, impedisce al clinico ed al patologo di farsi dei concetti scientifici, razionali e verosimili, intorno alte cause sia prossime sia remota della medesima.

Egli è appunto questo morbo uno di quelli nei quali la tenacità della durata, le apparenze stesse locali, così contrarie alla nettezza ed alla decenza, si congiungono a tali condizioni dell'organismo che obbligano a considerarlo piuttosto una imperfezione ed una bruttura di quello che una vera e propria infermità.

Dalle cose esposte finalmente è adunque da concludersi che non abbiamo filo di osservazione sicura per

potere stabilire l'esistenza, o a meglio dire la conoscenza delle cause di questa malattia?

Se egli è vero che le tante e tante cagioni enumerate, per combatterle, dall'Hebra, non hanno tale certezza di esistenza e di verità che lasciano moltissimo a desiderare, egli è altresì vero che la obiezione, tutta ideale, dell'Hebra stesso, dell'essere inconcepibile come da tante cagioni diverse possa venirne un solo male, è un'obiezione che si può rivolgere tuttodì al ragionamento medico intorno a moltissimi morbi.

Ma se l'obiezione ideale è verosimile, il fatto empirico è altrettanto certo e costante. La precedenza immediata d'una delle condizioni suddette alla manifestazione della malattia è tanto frequente ed è così certa, come pur troppo s'ignorano le maniere ed i processi fisiologici e patologici sotto i quali si forma. Certo è però che mentre si danno dei casi non pochi nei quali il malato stesso ignora, o non seppe attendere e ricordare le circostanze speciali di vita fisica che morale, dalle qnali fu preceduto lo svolgimento e la prima comparsa del male, l'evoluzione del medesimo avviene non di rado immediatamente dopo l'azione di un patema grave e istantaneo, dopo un lungo e disagiato esercizio, dopo un'intemperante condotta del paziente nel mangiare e nel bere; mentre infine accade pure di vederla succedere e tener dietro a qualche altra malattia, così non cutanea come della pelle, specialmente dopo l'eruzioni esantematiche.

In ogni modo le affezioni artritiche, la loro disposizione e le apparenze collaterali delle medesime, tali per es. la renella ed i tofi articolari, e di queste più frequentemente la forma podagrosa, sono la condizione morbosa dell'universale dell'organismo che precede e

accompagna lo svolgimento di quèsta malattia. La quale pur troppo, come si è detto, non poche volte si sviluppa persiste e si aggrava senza che possa referirsene il complesso dei suoi accidenti a cause o condizioni manifeste e palesi. È allora che possono invocarsi i criteri ed i giudizi induttivi intorno a quella condizione generale dell' organismo che abbiamo già detta diatesi erpetrica, e che il Bazin ha chiamato Erpetrismo; condizione morbosa da stabilirsi pur troppo in modo e con criteri piuttosto negativi che positivi. Per confortarci nei quali però vale non poco la persistenza e la manifestazione delle chiazze costituenti la sua forma sintomatica in gruppi ed in serie fra loro unite ed insieme estese a molta superfice di pelle, la simmetrica distribuzione delle medesime sulle due metà del corpo, la più che certa influenza dell' eredità sulla genesi della medesima. La quale ultima condizione non si manifesta sempre colla forma identica di Psoriasi, nè è sempre preceduta dalla medesima, ma si svolge e procede con la forma e le apparenze di uno dei tanti mali cronici della pelle.

Se poco certe e poco provate sono le cause mediate e remote di questa malattia, quali ne sono i caratteri anatomici, quali le condizioni proprie e caratteristiche della parte offesa dal male?

Le forme esterne e palesi ai sensi nostri di questa malattia, egli è certo, come si disse, che appariscono rappresentative di gravi e profonde alterazioni dell' organismo. Quelle squamme circondate da cerchio più o meno rossastro, soprapposte e talvolta fortemente aderenti e ammassate di colore biancastro argentino, costituenti delle chiazze insensibili ma estese e di forme e figure differenti distaccate e raccolte sulle vesti e nelle biancherie, non possono non esercitare sulla fantasia, non sulla

ragione, l'effetto di esaltarla, e farla considerare come la forma esterna e l'apparenza di cosa molto grave. Nè fu infatti se non per questi motivi che una malattia così tenace, ma anche così mite, perchè scevra in genere di gravi molestie e non seguita che di rado da conseguenze morbose di qualche entità, ebbe in antico anche dagli scienziati, e oggi pure ritiene nell' opinione popolare un concetto così grave e di tanto ribrezzo.

Ma l'osservazione scientifica sussidiata dai mezzi e dagli strumenti suoi, ha smentito questo misticismo patologico, e ristabilendo i fatti nel loro ordine naturale conferma coi resultati della propria osservazione, ciò che il corso naturale della stessa malattia apertamente dimostra.

Gustavo Simon, che è forse per ora il solo il quale abbia praticato ispezioni microscopiche sopra questa come sopra le altre affezioni croniche della pelle, distinguendo naturalmente in due parti il processo morboso dal quale derivano le apparenze della malattia, stabilisce nel primo periodo, in quello cioè di primo arrossamento e lievissimo rilievo della chiazza sulla superfice della pelle, prevalente lo stato flussionario o flogistico. Dal quale ne deriva ed al quale succede e si associa lo stravenamento più copioso del normale nel tessuto stesso della pelle. L'altro periodo è quello della formazione delle squamme che costituiscono le placche psoriache, e resulta, secondo Simon, da due condizioni, dall' esuberante stravenamento che distacca l'epidermide di nuova formazione, e ne altera le cellule costituenti, ovvero che queste cellule stesse di nuova formazione ritraggano nel formarsi siffatte qualità da mortificarsi e staccarsi prima che sieno giunte allo stato normale. Fatto è che nelle lamine di cute che si ritraggono dalle squamme, rammollite con

acqua ed esaminate al microscopio, non si osservano che cellule epidermiche piatte. Lo stesso resultato ottenni io pure dalla ripetuta osservazione microscopica effettuata sulle lamine cutanee in esame, alle quali vidi talvolta congiunto, per accidentalità, alle cellule epidermiche piatte qualche globulo sanguigno.

Ecco dunque in cosa si risolve tutto l'apparato anatomico vero di questa orrida malattia; in semplici accumulamenti ed irregolari raccolte di cellule epidermiche nelle diverse parti della superfice cutanea.

E qui torna nuovamente in campo la questione se la condizione meccanica e fisica apparente, dalla quale è costituito il coloramento rosso più o meno intenso delle parti nelle quali si trovano le chiazze psoriache e la turgescenza delle medesime, debba dirsi uno stato di vera flogosi, ovvero di semplice stasi del sangue. Veramente la stabilità e la durata di questi rilievi coloriti, e la persistenza delle produzioni squammose dei medesimi potrebbe far ritenere piuttosto flogistico che d'altra maniera il processo morboso dal quale siffatte alterazioni derivano. Tutto ciò sempre a forma ed a seconda dei concetti, che, intorno alla flogosi tengonsi sempre dalle scuole francesi ed italiane. Anche le osservazioni dei francesi intorno ai prodotti morbosi della Psoriasi sono affatto manchevoli, ed il Pouchet trattando delle alterazioni cutanee, studiate col microscopio, si limita a dichiarare la Pitiriasi come il prodotto della continua desquamazione e dello riproduzione continua dello strato corneo dell'epidermide, senza estendersi in altri particolari (1).

Altre alterazioni potrebbero rinvenirsi nei cadaveri d'individui periti con la Psoriasi, ma ritenuto per vero

(1) Pouchet, Precis d'Histologie humaine. Paris, 1864, p. 340.

ciò che è dimostrato dai fatti, che la Psoriasi per se stessa quanto è pertinace e durevole è altrettanto innocua e incapace di effetti letali, è a ritenersi che le alterazioni dei visceri interni e delle altre parti dell'organismo, che potrebbero rinvenirsi negli individui periti con la Psoriasi, alle condizioni morbose sopraggiunte accidentalmente alla Psoriasi stessa e non agli effetti propri ed immediati della meeesima dovrebbero essere ragionevolmente riportati.

Da questi resultati di osservazione anatomico-microscopica resulta adunque uno dei tanti fatti patologici che giustifica pur troppo le più recenti dottrine intorno al modo di formazione della malattia, che le qualità e le apparenze esterne e formali dei prodotti e delle parti costituenti il soggetto vero della patologica osservazione non sono che le stesse identiche produzioni che si trovano nel corpo stesso in stato sano. Di fatto analizzando anatomicamente la costituzione della chiazza della Psoriasi non altro troviamo che un circoscritto spazio cutaneo, ove il sangue del reticolo vascolare si è trattenuto in maggior quantità che altrove, una raccolta di cellule cutanee lamellate soprapposte e fra loro aderenti, in modo relativo, maggiori di quantità che in altre parti della superfice cutanea. Laonde mentre quest'osservazione dissipa affatto e toglie di mezzo ogni ragione plausibile a quel misticismo patologico che le apparenze fisiche del male, e le abitudini scientifiche, tuttavia fra noi pregiudicate, avrebbero conservato intorno alla natura di questa infermità, il concetto patogenico e scientifico che dai fatti stessi viene somministrato alla mente nostra è quello appunto che fu qualificato dagli antichi patologici come l'effetto *d'errore di quantità* del prodotto fisiologico costituente la parte stessa ove ha sede la malattia. Questo

antico concetto patogenico delle malattie è così giustificato dalle osservazioni istologiche moderne, per le quali viene ad essere dimostrato che nel prodotto, nell'effetto, nella materia insomma nella quale si trova la forma esterna e la parte sensibile delle malattie, non si trovano che gli elementi e le parti organiche dei tessuti normali degli organismi.

Per parte adunque dei prodotti e gli effetti è a dirsi rispetto alla Psoriasi, non essere altro che il prodotto di un accumulamento circoscritto e copioso delle cellule epidermiche dello strato corneo in una determinata forma, consociato ad un relativo e corrispondente trattenimento di sangue nella parte medesima di questo spazio cutaneo. Non per questo però, sebbene giustificati dalle apparenze fisiche e anatomiche, possiamo ritenere assolutamente che la produzione di questa formale manifestazione morbosa abbia ragione esclusiva nelle forze normali e nel normale esercizio dei processi fisiologici, nei quali egli è naturale di credere che sia intervenuto qualche disordine, se non altro nel luogo stesso nel quale la malattia si manifesta e si svolge, per il quale ne è derivato il relativo accumulamonto del prodotto stesso del processo formativo. Appurato e stabilito il fatto importantissimo della costituzione anatomica delle parti componenti le chiazze di Psoriasi d'elementi e di parti anatomiche normali e proprie della parte stessa sulla quale si formano, a noi basta, e per non dilungurci in oontroversie ed in argomentazioni troppo sottili c troppo distanti dall'intendimento nostro nell'illustrazioni di siffatte malattie, tralasciamo d'indagare, sempre in senso ideologico, come e perchè si verifica ed accade questo disordine nel processo formativo delle parti costituenti il tessuto epidermico. Alle ipotesi ed alle dottrine per dire il vero

piuttosto rispettabili per la consuetudine e per l'autorità di coloro che ebbero il merito d'averle sostenute piuttosto con valore dialettico che con la prova dei fatti e degli sperimenti, e che dalle sequele della flussione sanguigna; ovvero anche dal processo flogistico inerente alla pelle, la fecero derivare, potremmo facilmente opporre le più ingegnose e sottili induzioni del Virchow, appoggiate ad un considerevole numero di osservazioni ingegnose ed evidenti d'indagine istologica, ovvero quelle del Beale che invertendo quasi i concetti e le induzioni del Virchow ritornerebbe con i dati stessi di osservazione istologica ai concetti patologici, tutt'altro che spregevoli del secolo scorso, riassunti dal Boheraave nell'opera sua più dotta e più utile (1), e che per la dottrina generale dei processo nutritivo ritornò in bella mostra l'osservazione sapiente del nostro Pacini (2). In proposito di che il tema speciale delle forme squammose delle malattie cutanee, fu con eguale ingegno illustrato dallo Schrönn, come si è dimostrato innanzi, alle quali infine potrebbe dare qualche conferma la costatazione recentissima dell'esistenza delle cellule cutanee emigranti da Biesadecki al pari di quella delle cornee di Reklinhauseu, dimostrate (3). Ma di tutte questo splendido apparecchio di mezzi sperimentali da una parte, ideologici dall'altra non intendiamo di far qui uso e tesoro, perchè ripetiamo troppo elevati e superiori alle esigenze d'una illustrazione clinica, modesta e pratica, di queste malattie.

Percorso così il campo incerto e vago dell'etiologia di questo morbo, e dimostrata l'impossibilità, attuale di

(1) Boheraave, Prelectiones academ. etc.

(2) Pacini Filippo, Saggio fisiologico della parte fisica del processo di nutrizione nel giornale *Il Tempo*. Gennaio, 1859.

(3) Qearterley, Journal of Microspecial science. London, april 1870, p. 196.

determinarne la natura, o a meglio dire il modo di genesi per i processi fisiologiei dell'organismo, resta che scendimo a giudicarne l'importanza e ad enumerarne le potenze ed i mezzi di cura.

L'importanza delle malattie si giudica e si risolve in due capi principali. Nella sicurezza di poterle vincere, o nella speranza di vederle dissipare spontaneamente dalla superfice della pelle, o nella minaccia e nei pericoli che le medesime inducono nella vita di chi le sopporta. Quanto adunque il giudizio è sfavorevole ed il pronostico riesce infelice per la prima parte, altrettanto felice e vantaggioso si può ritenere per la seconda. Mentre infatti per la storia clinica questo malanno, come si è detto, è di somma difficoltà vederlo dissipare quando si è presentato, difficilmente si vince per l'azione dei rimedi che si adoprano a combatterlo, altrettanto la storia clinica ci assicura e ci tranquillizza sulle successioni morbose e sui pericoli per la salute generale e per la vita di coloro che lo sopportano, andando congiunto, il più delle volte, con le migliori apparenze della salute, e la maggiore longevità.

Tranquillizzati così sulla parte più importante delle qualità di un morbo, quella cioè della sua letalità, non possiamo non esprimere la nostra umiliazione intorno alla parte più lusinghiera per il medico, quando è possibile e sicura, quella cioè dell'efficacia terapeutica dei mezzi e dei rimedi impiegati a combatterlo.

E qui davvero torna in campo il solito fatto comune ad una gran parte di malattie, che cioè mentre l'arte medica riesce quasi impotente e spettatrice inefficace delle forme, non certo soddisfacenti del male, e della sua diffusione in parti sulle quali stabilitasi non si dilegua più, la rubrica della sua terapeutica apparisce fornita di tali e tanti mezzi di cura da far meraviglia e soddisfa-

zione ad un tempo se fossero davvero efficaci. Per dovere scentifico passiamo ad enumerarli, dichiarando ad un tempo che questa enumerazione, se non altro, apparirà come un ossequio reso al buon volere dei medici ed alla premura loro di trovare ciò che, per ora, è ben lungi da potersi dire conseguito.

Anche per la Psoriasi, come per tutti gli altri mali lenti della pelle, torna necessaria la distinzione dei rimedi d'azione locale e di applicazione e di uso esterno, di rimedi generali, e d'uso e di applicazione interna.

Non mi rifarò di nuovo a ripetere qui i caratteri diversi che la differenza dei concetti patogenici della malattia apporta naturalmente nella guida dell'uso dei rimedi e dei mezzi differenti di cura, fino a ripetere il dileggio dell'Hebra sopro l'uso degli emeto-catartici, perchè, a seconda dice egli, del concetto delle *donnicciole* della origine di questa malattia da discrasia sanguigna, questi mezzi si citano appunto per migliorare la crasi del sangue. Nè rianderò nemmeno quanto ho detto e nei criteri generali della terapeutica di queste malattie, e quello che nella terapia speciale di ciascuna ho pure ricordato intorno agli agenti terapeutici d'uso ed'azione interna, i quali se non giovano nemmeno certamente nocciono come mezzi di cura di siffatte infermità. Contro le quali mentre possono giovare per l'azione modificatrice che i medesimi esercitano su quelle stesse condizioni generali dell'organismo e non normali, le quali o legate per nesso etiologico, ovvero semplicemente coincidenti, non cessano però di essere utili direttamente o indirettamente nella cura del male stesso, modificando quell'organismo sul quale si trovano stabilite. Ed anche quando non giovassero a modificarlo nel senso e nel modo che abbiamo ora illustrato, possono riuscire proficue col

solo modificare le azioni e le funzioni di organi e di sistemi influenti sulla vita intiera dell'organismo, e però indirettamente legati alle condizioni di vita e di funzione della pelle stessa. Imperocchè se per un lato è giusto è necessario di apprezzare ed usare così nello studio speculativo delle malattie, come nel pratico esercizio dell'arte di combatterle, tutto quello che la scenza e l'osservazione dimostrano giornalmente vero, non possono dimenticarsi però certi principi generali, e quasi a dire di senso comune per tutte le scuole e per tutte le vicende cliniche dei morbi, fra i quali quello capitale ed incontrovertibile, nella clinica medica stabilito dalla scuola di Coo, del *Consensus unus, consensientia omnia*.

Nè per vero dire sembra cosa facile a comprendersi, quantunque resulti dalla stessa illustrazione del clinico di Vienna, che mentre il medesimo ha versato a piene mani lo scetticismo sulla etiologia e sulla patogenia di questo morbo, nel riassuuto della sua terapeutica si mostri assai più proclive ad accettare una serie di rimedi, che almeno, egli dice, devono essere cimentati per vedere d'ottenere qualche successo. E dicendo così, intende di parlare dei rimedi propinati per bocca, e non usati secondo la sua opinione scentifica, come mezzi di cura locale.

Per coonestare però questa spece di contraddizione fra i suoi principii esclusivi di patogenia di questi morbi e l'uso e le raccomandazioni sue per i mezzi di cura interna della Psoriasi, ricorre al fatto fisiologico che dimostra il passaggio nella pelle di sostanze che s'introducono nell'organismo per mezzo delle muccose, e dell'arrivo nelle muccose di certe sostanze che si introducono per la pelle.

Per il che, lasciato da parte ogni tentativo di spie-

gazione terapeutico-patologica, che considerando le malattie cutanee come dipendenze ed effetto di condizioni morbose speciali dell'organismo dalle quali derivano e sulle quali queste medesime sostanze terapeutiche possono avere agito per combatterle; accettiamo la transazione del rigido avversario dei rimedi interni per combattere queste malattie, e prendiamo la nota delle sostanze che iodica e che dice di avere usate con qualche buon successo, senza occuparci dell'intenzioni con cui furono usate, e del modo con il quale hanno agito con profitto. Potrei qui riferire tutta la nota di questi rimedi, di natura vegetabile, che l'Hebra ricorda e sanziona come usati da diversi clinici, fra i quali citerò Dufresnoy, Barton, Valentin, Theden, Schack, Richter, Delongchamps, Alibert, i quali hanno raccomandato *Stipiti di Dulcanara, il Millefoglio, il Trifoglio fibrino, la Fumaria, il Rhus Thoxicodendron, l'Eupatorium, il Conium Maculatum.* A questi ed altri medicamenti vegetabili che l'Hebra, accogliendo nella pratica clinica, distingue da molti altri indifferenti affatto, ed affatto immeritevoli di fiducia, fa succedere nella serie dell'efficacia i seguenti, che dice essere utile di usare quando si veda che i primi non hanno portato alcun effetto proficuo. Questi sono *l'Antimonio crudo, l'Etiope antimoniale, il Manganum nigrum, la Grafite elutriatus, la Barite muriatica, la Calce solforata d'antimonio, il Solfato di soda, il Tartaroemetico, il Mercurio precipitato rosso, l'Etiope antimoniale* ec., dei quali rimedi hanno sostenuto l'utilità il Weinhold, l'Hufeland, lo Chossier, Fagès, Kopp, Alibert, ec. Finalmente secondo sempre il parere di questo clinico, proseguendo il male tenacemente, e non ricavandosi alcun vantaggio dalle sostanze fin qui enumerate si ricorra anche all'*acido muriatico, all'acido solforico,*

all' acido nitrico, all' acido malico, al succo di limone, ec., sostanze raccomandate da Ingler ed Evers Chisolm, da Giuseppe Frank, da Gmelin.

Uno dei modi di cura che, secondo l' Hebra, si adoprano, come resulta di fatto dalla storia clinica di queste malattie per combatterle, è quello dell' uso dei purgativi. Fra i quali sono specialmente a ricordarsi, *la Sciarappa, l'Aloe, la Colloquintide, la Gommagutta*, e fra questi rimedi è designato specialmente dagli inglesi, ma anche dai francesi, da Biett e Rayer, l' uso del Calomelanos.

Nessuna virtù terapeutica speciale avrebbe riscontrato l' Hebra nell' uso di questi mezzi contro la Psoriasi, nel corso della quale, e nelle forme esterne ed apparenti di questa, se qualche mutazione favorevole gli accadde di notare in infermi che erano sotto l' uso dei medesimi, egli la dichiara referibile agli effetti che sul processo nutritivo di tutto l' organismo spiegano questi rimedi, che modificano indirettamente e transitoriamente anche le forme della Psoriasi.

Altra maniera di mezzi terapeutici che, secondo non pochi scrittori, si possono adoprare per combattere la Psoriasi è quella dei rimedi diuretici, di quei rimedi cioè che possono agire più efficacemente e con più manifesti effetti sulle vie orinarie.

Sono troppo noti fra i rimedi di questa categoria *la Scilla, la Digitale, il Gallium aparine, l'Aconito, le Bacche di ginepro, il Prezzemolo, l' Ononide spinosa*, finalmente le *Cantaridi*. Fra i diuretici più particolarmente ha fermato la sua attenzione sopra la tintura di Cantaridi. Intorno alla quale, all' opposto di ciò che afferma il Rayer con altri clinici che dicono averla portata a dosi giornaliere elevatissima nella cura di que-

sta malattia senza importanti fenomeni morbosi, egli sostiene invece, che facilmente dopo la propinazione di 10 o 15 gocce al giorno, ha veduto venire in scena l'albuminuria e l'ematuria, ed è però che non ne raccomanda la pratica e l'uso, perchè pericolosa per la salute dei malati di Psoriasi, non proficua contro la malattia in discorso.

Nessun profitto, egli dice, si ritrae dall'uso del sublimato corrosivo e dei preparati mercuriali, tranne nei pochi casi nei quali la forma di Psoriasi è legata in qualche modo agli effetti della sifilide; e nessun profitto pure ricavasi dall'uso dell'Jodio e dei suoi preparati, come pure dall'uso interno dall'Olio di fegato di merluzzo, che giova d'altronde in altri morbi cutanei ostinati, fra i quali è da annoverarsi per primo il Lupo.

Largo pure è l'esame e la critica che l'Hebra svolge intorno alla preconizzata utilità della cura della Psoriasi per mezzo dell'Arsenico e dei suoi preparati. Tralasciata l'istoria dei criteri dai quali estima che siasi ricavato quello che ha portato ad usarlo contro la Psoriasi si rivolge particolarmente contro l'Hunt che è stato il primo a richiamarlo in fama dopo essere stato preconizzato da Biett (1). A questo proposito nota giustamente l'Hebra come Hunt medesimo nel celebrare i vantaggi dell'Arsenico nella cura della Psoriasi, non cessa di ricordare d'averlo usato con le sottrazioni sanguigne *usque ad deliqium*, e con un regime dietetico tutto speciale. Per cui infine il clinico di Vienna conclude che senza impugnare gli effetti favorevoli della cura arsenicale contro la Psoriasi, come contro altre infermità della

(1) Hunt Antheilsing zur Behandhluug der Hautkrankeiten fur Aertze und Studierende. Aus dem Englischen des Thomas Hunt ec.ec. von Emys Richard Pfaff. Plauen, 1860.

pelle, lungi dal riconoscere in questo rimedio un mezzo efficace, sicuro, e diretto contro la Psoriari, usandolo specialmente nel primo manifestarsi della medesima, può trovarsi vantaggioso per l' azione tonica sull' organismo dalla quale può venirne vantaggio anche alla malattia in discorso, se specialmente nel suo nascere e non peranco diffusa. Le preparazioni di questa sostanza che seguendo la pratica dei medici inglesi e francesi sono pure raccomandate da Hebra, sarebbero le soluzioni di Fowler e di Pearson, la miscela di Donovau, le pillole asiatiche.

Questi approssimativamente sono i rimedi, ed i criteri per usarli come mezzi di cura interna, raccomandati dall' Hebra nella terapeutica della Psoriasi Innanzi però di proseguire nell' enumerazione dei mezzi di cura esterna di questa malattia per parte di questo clinico speciale, dei quali pure l'elenco è il più ampio di quelli che sono dal medesimo indicati per la cura delle malattie cutanee, è necessario fermarci a ricordare ed esporre i consigli ed i precetti di altri non meno autorevoli pratici. L'eccezione della precedenza data ad Hbra è giustificata, almeno credo, da una specie di compiacenza nel vedere la lealtà di animo d'uno scenziato distinto, preoccupato dai concetti sistematici che lo portano alla negazione di certe opinioni dalla storia della scenza consacrate come verosimili, quale è quella delle connessioni genetiche fra le forze e le condizioni generali di tutto l' organismo e le manifestazioni morbose sulla pelle, costretto ad ammettere e dichiarare l'azione efficace di potenze e di agenti, che per essere proficui alla guarigione di questo morbo così localizzato, a giudizio dell' Hebra, è tuttavia modificato e modificabile per l'azione dei rimedi non già spiegata direttamente sulla malattia, ma indirettamente svoltasi dal generale dell'organismo.

Se non che soddisfatti di vedere resa ragione alla verità delle cose ed indirettamente alla giustizia dei principi, non possiamo negare che l'emprismo col quale sono indicati i rimedi di cura interna per questo male dal clinico viennese, scema gran parte del merito dei suoi precetti, e naturalmente rende più apprezzabili gli sforzi ed i tentatativi delle scuole nostre, di richiamare l'uso degli strumenti poderosi di questa terapeutica al dominio dei principi fisiopatologici dai quali, quando è possibile, è opportuno di farne derivare le regole d'applicazione come naturali conseguenze e corollari. Abbiamo veduto nel trattato generale di questi mali come nelle scuole mediche d' Italia, informate a quel razionalismo parco e temperato che imprime alla medicina il carattare di una scenza meno fallace e d'un arte meno erronea, abbiamo veduto più o meno conservato non solo, ma negli ultimi tempi viepiù svolto e con forme scentifiche largamente ed estesamente applicato il principio fondamentale delle relazioni causali esistenti fra le forme esterne di certe affezioni croniche e lente, e le interne condizioni di tutto l' organismo. È inutile andare adesso ricordando i particolari modi di queste connessioni scentifiche tradizionali, dichiarando che con queste norme abbiamo sempre proceduto nella cura pure di questa dermatosi, della quale però dobbiamo confessare di non avere avuto l'opportunità di osservazioni numerosissime, e di non avere ottenuto successi terapeutici brillanti e lusinghieri.

Anche la medicina francese, siccome più e più volte abbiamo ripetuto è rientrata nell'ordine di queste dottrine, e se per ora vi regna quella confusione e quell' incertezza che si verifica facilmente quando, abituati all'osservazione ed alla pratica empirica si entra nel

campo dell'idee o dei principi, egli è però certo che da Rayer e Cazenave ad Hardy e Bazin si è sempee progredito verso questo modo di scentifica restaurazione, che conforta nella arida applicazione della pratica clinica, e spinge ad ulteriori e sempre più acute ricerche nel campo sublime della scenza.

Ricondotta pertanto la dottrina della malattia in esame alle sorgenti interne dell'organismo, quando per i caratteri sopraindicati è possibile determinare quella condizione fisiopatologica dalla quale deriva, è molto facilitato il modo di scelta dei rimedi convenienti, ed è assai rischiarata l'indicazione dell'uso dei medesimi. È allora che dall'ampio magazzino dei rimedi, apparecchiato dall'Hebra e già precedentemente esposto ed illustrato, si può fare un'utile classificaziona ed un proficuo impiego, perchè fino ad un certo punto razionale, e se non vero, verosimile almeno.

Risalendo infatti dalla forma apparente della Psoriasi, delle sue varietà, degli accidenti e trasformazioni anatomiche locali, dalle accidentali complicanze nel disordine funzionale dei visceri e degli organi consociate e congiunte alle forme stesse della Psoriasi, risalendo dopo avere riassunto tutti questi dati di fatto nosologico all'esame delle condizioni patogeniche dei medesimi nell'universale della macchina, ci saremo facilitati grandemente la via dei mezzi razionalmente indicati, se non a vincerla a modificarla almeno.

La quale condotta razionale della terapia della Psoriasi che dall'Hebra e suoi seguaci resta; esclusa onninamente, dall'Hrdy è troppo limitata, ed alquanto confusa, per eccessiva dialettica dal Bazin.

Il primo infatti sostiene quasi esclusivamente dall'Erpetismo solo derivare le forme diverse della Psoriasi

ed i criteri ed i metodi curativi per combatterla sottopone a questa sorgente esclusiva.

La distinzione capitale di Bazin fra la Psoriasi d'origine erpetica artitrica, o scrofolosa lo porta naturalmente a distinguere anche i mezzi di cura differenti secondo le differenti origini della medesima.

Così è che ritornando alle differenze generali già dal medesimo stabilite per la cura di queste forme squammose secondo che derivano da erpetrismo o da artritismo, propone e sostiene il vantaggio dei preparati arsenicali per l'erpetrismo, per lo artritismo quello del colchico. E per scendere alla cura speciale del morbo psoriaco se derivante da condizione artritica egli consiglia per uso interno i sudoriferi, le preparazioni alcaline quelle d'antimonio e di colchico. All'esterno invece raccomanda l'uso dell'olio di ginepro, le pomate con la glicerina, di protocloruro di mercurio, di solfato di ferro, le docce alcaline, le docce a vapore, i bagni della stessa miscela.

La cura della psoriasi da condizione erpetrica, dice il Bazin, si fa necessariamente col mezzo di rimedi interni, e con quelli d'azione e di effetto locale.

Tuttavia come condizione preliminare stabilisce che ad onta delle apparenze favorevoli di un felice successo dei mezzi di cura adoprati contro la Psoriasi, dipendente da questa condizione generale, non si è mai certi della sua completa guarigione; e che la bella apparenza della pelle dei malati di questo morbo con la quale escono di mano al medico, è ben presto turbata dalla nuova manifestazione del male stesso, che si dice recidivato, quantunque possa e debba credersi momentaneamente sospeso.

Per uso esterno consiglia al solito l'uso del catrame, del ginepro, del precipitato bianco, del solfo. Av-

verte però che l'uso di questi corpi dovendo farsi e facendosi il più delle volte in forma di pomata, conviene attendere alle qualità del grasso che si adopra nella miscela, perchè se rancido facilmente potrebbe nocere e non giovare. A questi rimedi locali si unisce l'uso dei bagni alcalini e dei bagni a vapore.

Utili poi egli ha trovato come mezzi di cura interna di questa Psoriasi i preparati arsenicali, dei quali la copia è indicata maggiore che nella Psoriasi artritica.

Ma la serie dei rimedi indicati per combattere la Psoriasi dell'una e dell'altra sorgente interna non ha probabilità di buon successo se non è congiunta ad un regime dietetico che la coadiuvi e la favorisca. Del quale regime è regola costante ed indicazione assoluta l'astensione dagli alimenti eccitanti, dal caffè, dai pesci, mentre occorre, secondo lo stesso Bazin, la tranquillità costante dell'animo, e la mancanza di commozioni morali intense ed improvvise.

Un precetto importante e non trascurabile di cura di questo male è quello dallo stesso Bazin ricordato di proseguire cioè l'uso dei rimedi di cura interna per il lasso di due o tre mesi dopo cessata la malattia, la quale appunto, come si è ripetuto più volte, è tanto tenace nelle sue interne sorgenti, quanto è non difficile ad essere vinta nelle sue esterne manifestazioni.

Riassunte così le massime di terapeutica e le pratiche conseguenti in proposito dei campioni delle scuole mediche più illustri, resta che se ne traggano le conclusioni più ragionevoli, e se ne espongano, per parte nostra, i giudizi conclusivi.

Prima di tutto è a ricordarsi la conclusione che i fatti più numerosi d'una osservazione retta ed imparziale hanno dimostrato a tutti i clinici di questo speciale

gruppo di morbi cutanei cioè che per ordinario questa malattia non guarisce mai, e se ha delle tregue, più o meno complete, non cessa mai del tutto, e si presenta in modo ricorrente ad accessi e con ripetizioni infrenabili.

Ma se la sua tenace persistenza impone e sgomenta il medico, che vorrebbe vederla vinta e distrutta, non deve affliggerlo nè preoccuparlo per il timore di conseguenze pericolose o letali per la vita dei suoi infermi. La Psoriasi nella sua tenace persistenza, come nella sua deforme apparenza è un male cutaneo piuttosto utile che pericoloso alla vita dei pazienti, che riprendono vigore ed apparenze di ben'essere il più delle volte quando sulla superfice cutanea fioriscono e si manifestano le chiazze psoriache. Non sono tuttavia da dissimulare alcuni casi nei quali, che però sono rarissimi, la grande, la profonda alterazione della pelle per larghe e confluenti placche psoriache ulcerate e sordide, induce consecutivi e complicati impiagamenti. In questi casi non è difficile vedere congiunto un deperimento generale dell'organismo, che progredendo viepiù intenso e pertinace, conduce finalmente e si associa a tali mutazioni del generale della macchina che portano finalmente alla morte.

Sebbene rarissimi ebbi pure ad osservarne io pure alcuni casi, dei quali, uno segnatamente che perì dopo lunghe sofferenze, e del quale feci ricavare il disegno delle alterazioni cutanee che riporto nelle Tavole.

Premessa quest' avvertenza di fatto clinico, resta pur troppo a concludersi che la cura della Psoriasi si risolve nella modificazione più o meno efficace delle sue interne sorgenti, nell'attenuazione e nella rettificazione più o meno proficua delle sue manifestazioni esterne.

Senza ripetere di nuovo ciò che si è diffusamente

esposto intorno alle relazioni causali di questa malattia della pelle con le fonti interne morbose, mentre come si è detto occorrono dei casi nei quali queste relazioni causali appariscono chiare per il criterio del tempo e del grado, non pochi sono i casi nei quali queste manifestazioni morbose non appariscono congiunte ad alcuni disordini apparenti e manifesti delle funzioni più importanti dell'organismo; casi non rari di Psoriasi nei quali il male apparisce sulla pelle isolato, tacito, e diffuso senza cagioni generatrici apparenti e manifeste.

In questi casi adunque la cura non può effettuarsi che in modo empirico, e, disturbando le funzioni più importanti dell'organismo, modificare indirettamente anche il processo nutritivo e riproduttivo della pelle; ovvero portando sulla pelle stessa l'azione di sostanze che atte ad alterarla rimuovano i prodotti e le apparenze della malattia, colla fiducia che nel processo riproduttivo la pelle stessa, sede del male, si riproduca normale e sana.

In quanto ai mezzi di cura della prima maniera egli è facile a comprendersi che questi rimedi saranno indicati differenti a seconda della diversità delle condizioni morbose prevalenti e manifeste nel generale dell'organismo. Per modo che utili riesciranno i tonici ed i marziali nella Psoriasi per condizioni scrofolose; i minorativi, i diuretici, gli alcalini insomma per le affezioni da diatesi artritica, per le affezioni venose in forma di scorbuto, di tendenze emorragiche e di leucoemia i marziali gli acidi e le sostanze alimentari riparatrici.

Restano i casi nei quali la manifestazione, la durata l'ampliamento del processo morboso cutaneo non sono palesemente congiunti ad alterazioni apprezzabili della salute generale, e nei quali possono usarsi rimedi che

disturbando ed alterando le funzioni generali dell'organismo, agiscono indirettamente, come si è detto, sul processo nutritivo della pelle medesima.

Primo fra questi rimedi si manifesta l'arsenico ed i suoi preparati che l'osservazione e l'esperienza hanno oggimai dimostrato spiegare un'azione poderosa ed indiretta sul processo della nutrizione generale; ristabilendo cioè spesse volte le apparenze e le condizioni d'una lodevolissima nutrizione, alloraquando si manifesta deperita e scadente.

Lungo infatti e prudente è necessario che sia l'uso di questo rimedio per giungere a capo di qualche vantaggio nella cura di tutti i morbi lenti della pelle, e più assai in quello lentissimo della Psoriasi onde poterne apprezzare gli utili effetti contro la medesima. Che non per effetto d'un'azione specifica contro un principio speciale e determinato, la combatte e la vince, ma sibbene per quel modo d'azione che modificando tutto il sistema o a meglio dire il complesso degli atti della nutrizione, distrugge ed annichila anco i prodotti anormali della nutrizione cutanea.

Dei quali potrebbe pure avvenire la distruzione e l'annichilamento per l'azione necrobiotica che questo rimedio potrebbe esercitare su quelle cellule epidermiche che si dicono emigranti, che l'osservazione microscopica viene sempre più confermando; e che potrebbero forse costituire il primo movente dei processi anormali della nutrizione della pelle, ed essere così la causa principale della Psoriasi (1).

Ed è pure con questa medesima indicazione e con questo concetto terapeutico che sono stati sperimentati i

(1) On some Migrations of Celles By E. Ray Lankester. Quarterly Journal of Microscopical Scence Julys 1870.

preparati d'Jodio, dai quali posso dire d'aver veduto pochissimo o nessun resultato, se si eccettui quell'apparenza di miglioramenti parziali che ricorrono facili e spontanei in una malattia lenta nel corso, mite nei disturbi, nelle sue forme irregolare.

Tuttavia non è a tacersi l'importanza nella cura di questa infermità del regime dietetico e delle regole dell'igiene fisica, perchè se non si conoscono rimedi interni atti a combatterla e a circuirla, si sa pur troppo che l'uso di cibi salati, di carni malsane, l'abuso delle bibite alcooliche e fermentate, la poca nettezza del corpo facilitano grandemente le sue recrudescenze, se non favoriscono il suo primo svolgimento.

Per combattere poi quest'affezione in modo diretto e nella sua reale costituzione valgono potentemente i mezzi alteranti la pelle stessa, i quali essendo capaci di azioni chimiche e fisiche sulla sua costituzione organica, distruggendo i suoi elementi costituenti, modificano e distruggono anche le sue anormali apparenze.

Egli è in questo modo infatti che giovano i preparati alcalini, il tannino, i preparati e gli edotti del catrame, i preparati mercuriali e via discorrendo, i quali tutti dotati d'un'azione alterante sulle cellule epidermiche senza promuovere, o promovendoli mitissime le stasi e le flussioni sanguigne disciolgono e a così dire cauterizzano i prodotti anormali riuniti in ammassi sulla superfice del corpo, e ne dissipano le apparenze morbose. Le quali però temporaneamente allontanate tornano a manifestarsi di nuovo, dopo un tempo più o meno lungo, e a seconda del valore e dell'inerzia del processo nutritivo dell'individuo; tregue di male ed apparenze di bene che illudono i poveri infermi d'una guarigione che apparisce e non è vera, e fanno celebra-

re, specialmente negli Spedali il valore di rimedi e l'efficacia di cure, che non sono che illusorj ed inefficaci. Sottopongasi di fatto cosi all'uso di bagni ricchi di soluzioni alcaline, e tanto più dei bagni a vàpore umidi, o secchi, di acqua pura o di acqua contenente sostanze medicamentose, il corpo di chi è affetto da placche di Psoriasi, e ripetendo e prolungando l'immersioni sarà facile di comprendere che li strati epidermici più superficiali incorporati di queste sostanze alcaline, che esercitano l'azione d'una liscivia, si discioglieranno e faranno nuda e netta la parte più superficiale della malattia. Così quell'embrocazioni (delle quali non so quanto possa ritenersi innocuo l'abuso che se ne fa, diffondeudole su tutta la superfice del corpo, e alterando così momentaneamente la via della prespirazione cutanea) quell'embrocazioni estese e diffuse con l'olio di ginepro, con le pomate di catrame, egli è certo che per l'azione del creosoto e degli altri materiali che contengono, così poderosi nel modificare il processo plastico della vita, non possono non distruggere e disorganizzare le cellule epidermiche, disfacendole e convertendole in detrito. Al quale altre lentamente ne vanno succedendo che mal disposte come le precedenti e distrutte, si dispongono in quelle forme anormali che si qualificano per placche di Psoriasi. Le quali ricorrono cosi e si rinnuovano con continue vicende che tengono all'alterna condizione del rinnuovamento loro naturale e della artificiale loro distruzione. In questa maniera si prolunga il male per le forze proprie dell'organismo, e si modifica soltanto temporaneamente e parzialmente per mezzo di agenti diretti sulla pelle inferma.

Ma ciò che più ne incoraggisce si è che come abbiamo avvertito nel parlare del pronostico, questa malat-

tia, contro la quale non abbiamo mezzi certi di cura d'azione diretta per combatterla, e non abbiamo che dei mezzi atti a modificarla, non è per se sola capace di gravi o letali conseguenze, si manifesta e sta sulla pelle senza altro danno che quello della propria presenza che sta contro la decenza e la proprietà, e mentre costituisce motivo d'una certa inquietudine, coincide il più delle volte con un vero benessere di tutta la macchina, e pare che cooperi alla sua generale prosperità.

ITTIOSI.

Disse saviamente il Bäresprung che tutte le parti costituenti la pelle possono andar soggette ad ipertrofia. Un esempio di questa sentenza lo abbiamo avuto fin qui nell'esame e nell'illustrazioni dei tipi morbosi papulari e squammosi, ma gli argomenti ed i fatti che concernono le malattie che andiamo ad illustrare adesso ne dimostrano più manifestamente la verità e la chiarezza.

Noi sappiamo infatti che queste alterazioni che possono occupare grandissimi spazi e quasi tutta la superfice del corpo umano, possono altresì circoscriversi srpra alcune parti del medesimo, e prendervi tali proporzioni così di sviluppo come di durezza da porgere le forme più strane, di corna, di spine, di sproni, di appendici cutanee proprie di varie specie dì animali.

L'Ittiosi infatti è il massimo grado delle alterazioni epidermiche, e sia che si consideri prodotta e dipendente da uno dei modi di alterazione generale o locale dell'organismo, sia che si faccia derivare da altri resterà

sempre vero se non per tutti per la massima parte dei patologi, che la medesima non è che l'espressione delle condizioni fisiche alterate e della esuberante permanenza sulla superficè del corpo della materìa epidermica.

L'istoria di questa maniera particolare d'alterazioni dell'epidermide risale ai più remoti tempi, e si vuole che un tipo della medesima fosse offerto dal figlio primogenito d'Isacco, da Esaù, che avrebbe somigliato al *porcispineman* descritto da Baker (1).

Questa forma di mali cutanei però mentre offre varietà non poche nè poco importanti, è giudicata differentemente secondo i diversi principj che informano le dottrine patologiche delle diverse scuole.

Nessuno dei trattatisti però dei mali cutanei ha dato forse l'estensione a questa denominazione di alterazioni cutanee quanto ne ha data il Wilson (2) il quale incomincia dal descriverla sotto l'aspetto di *sforforatura farinosa* ovvero in *forma di crusca* sulla testa, e nelle piegature della pelle, che egli denomina Ittiosi *farinosa* o forforacea, mentre per noi non sarebbe che la forma più consueta della semplice pitiriasi.

Imperocchè per non introdurre la confusione, tanto facile in questa particolare maniera di trattato medico, conviene guardarsi dalla mala applicazione delli stessi nomi, che usati a designare tipi o gruppi diversi di cose o di apparenze morbose, non danno aiuto ma disagio nella pratica applicazione dei medesimi, degli stessi precetti.

Per Ittiosi infatti si intende generalmente quella maniera d'alterazione cutanea per la quale, in alcune parti della pelle, più di rado in tutta la sua superfice, si

(1) Philos transact., v. 49, p. 1.
(2) Wilson, op. cit., p. 245.

manifesta con la forma d'un tessuto denso, duro, ruvido alcune volte corneo, con qualche tendenza squammosa' ma senza vera e propria desquamazione, senza croste, e senza apprezzabili moleste sensazioni, tanto nel manifestarsi come nel sussistere e continuare.

Il più di frequente quest'affezione è ereditaria, talune volte è congenita; si manifesta ben presto nell'infanzia, ed è incurabile.

L'Ittiosi è generale, estesa a tutta ovvero alla massima parte della superfice cutanea, ovvero è limitata o parziale.

Altre poi sono le distinzioni che si fanno di quesste alterazioni della pelle che, fondate sopra altri caratteri e proprietà, vedremo successivamente che valore abbiano e quante sieno vere.

Nell'Ittiosi congenita, sebbene l'alterazione della pelle sia estesa a tutta la superfice del corpo pur nonostante si rende più manifesta e palese nella parte esterna e nelle membra, intorno all'articolazione del ginocchio, intorno all'olecrano, sulla rotula, e sebbene non sempre molto intensa e pronunziata, pure l'induito ittiottico si osserva ancora nella pelle della palma della mano e della pianta dei piedi.

Nel primo tempo della vita estrauterina del feto l'Ittiosi congenita è appena appena apparente, e quello che mostra la pelle di chi poi dovrà subire l'alterazione ittiotica, fino dai primi giorni della nascita, è lo stato d'aridità e di rugosità della medesima. Qualche mese dopo la nascita sulla superfice cutanea si manifesta una specie di stratificazione di corpiciattoli piccoli, ineguali, rotondeggianti di colore scuro o bianco sudicio, che aderenti alli strati epidermici, mentre sembrano distaccarsi, restano però sempre adesi; per la quale condizione la

pelle del fanciullo assume le apparenze di quella del vecchio.

Queste apparenze anatomiche restano alcune volte tali per tutta la vita, ma in altri casi assumono differenti aspetti, e prendono altre proporzioni.

Difatti alcune volte l'alterazione in discorso progredendo nella sua intensità ed estensione, mentre resta lieve e quasi a dire allo stato rudimentario in molta parte della superfice del corpo, in altre invece, come per esempio, nell'estremità inferiori, nelle mani ecc. facendosi a cosi dire più intensa, si manifesta in forma di placche o tratti cutanei nei quali è più elevato e più duro lo strato epidermico da dare alle parti stesse l'apparenza delle zampe dei gallinacei, o della squamma dei rettili. Progredendo anche di più siffatta alterazione cutanea le stesse parti sopraindicate si manifestano modificate nella struttura esterna per modo, che la superfice epidermica prende le apparenze di scorza d'albero annoso e rude, mentre nella pianta dei piedi e nel palmo delle mani la consistenza della medesima è tale che levigatissima al tatto, risuona come un corpo duro quasi osseo al contatto ed alla percossa di corpi duri resistenti.

Finalmente altra maniera da designarsi, sebbene d'un'estrema difficoltà ad osservarsi è quella rappresentata dalla prominenza sulla superfice cutanea di altrettante piccole sporgenze, che dure al tatto e quasi acuminate, di colore bianco opaco, ed anco nerastre, fanno prendere alla parte offesa le apparenze d'una pelle d'Istrice, per cui fu detto l'*Uomo porco spino* quando fu osservata la prima volta nella Contea di Suffolk in Inghilterra, la quale alterazione passò dal padre in due figli che nacquero da lui. Di questa forma d'Ittiosi che

sembra continuasse in via ereditaria, ebbe pure ad osservarne due individui Geoffroy, S. Ilaire, nei quali mentre in alcune parti si vedeva con le apparenze di spine, in altri, segnatamente intorno alle mammelle, pareva una scorza. Ciò che fu pure avvertito da chi ebbe modo di studiare quei casi fu appunto la condizione speciale di essersi trasmessa e di aver trapassato, per diverse generazioni, sempre però nella linea dei maschi.

Se dall'apparenze anatomiche esterne si dovesse giudicare l'importanza della Ittiosi certo non si potrebbe a meno di non ritenerla, per ogni lato, terribile e grave. Nulla però di tutto questo si avvera nella pratica e nell'osservazione clinica della medesima.

Nessuna molestia di sensibilità accompagna infatti o precede questa malattia per la quale, tranne le piccole noie che procurano i prodotti della sua presenza in varie parti del corpo, nessuno si accorge di averla, nulla rende avvertiti della sua presenza. Cadono talvolta questi prodotti cutanei sia per mezzi artificiali, sia spontaneamente, ed alla loro caduta succede l'apparenza dello stato normale della pelle, senza molestie e senza disturbi.

Anche la salute generale e l'esercizio di tutte le funzioni dell'organismo si compiono nella massima regolarità, quantunque si debba credere, che specialmente nei casi d'Ittiosi generale ed estesa le meccaniche condizioni della pelle alterata debbano impedire l'esercizio della traspirazione cutanea, che certamente deve essere compensata da qualche altra funzione.

Non è tuttavia a ritenersi per assoluto che in tutti i casi di siffatta malattia le condizioni generali dell'organismo sieno le più floride, le più perfette, perchè in quelle rare osservazioni che mi fu dato di fare sulla medesima, posso asseverare che tali certamente non era-

no. Difatti in due piccoli fratelli che ebbi a vedere nello Spedale dei Cutanei di S. Lucia, ricordo d'aver notato una grandissima esilità di corpo, e le apparenze d'uno stato di senilità che contrastavano non poco colla gioventù dei medesimi. Ed un individuo che portava dalla nascita le apparenze d'un'Ittiosi serpentina sopra i dorsi delle mani e delle dita, intorno e sopra le rotule, di salute fievole e vacillante per facilissime indisposizioni toraciche, terminò all'età di 40 anni nel modo più infelice, distrutto e disfatto da ascessi per congestione nel dorso, nella coscia, e finalmente nel basso ventre.

I pazienti di quest'affezione generale e congenita possono tuttavia condurre sana e lunga vita, e se affetti talvolta da mali acuti e d'una certa importanza l'Ittiosi loro pare che si alteri e scemi, per poscia ritornare nella sua precedente pienezza, ristabilita la salute loro.

Ma l'Ittiosi non è sempre congenita nè sempre generale, mentre si svolge e si sviluppa ad età della vita più o meno inoltrata, ed in modo diversamente circoscritto.

Più frequentemente questa maniera d'Ittiosi si svolge per cause meccaniche, ovvero precede ad altre affezioni croniche della pelle. Difatti una forma ordinariamente molto semplice ed assai limitata di questa dermatosi si osserva nei calzolai, sulle parti interne delle cosce, ove continuamente tengono appoggiati i materiali del laro giornaliero lavoro.

Dal fin qui esposto pertanto è fatto chiaro che l'Ittiosi è un'affezione costituzionale e congenita, di radissimo accidentale, ritraendo allora piuttosto i caratteri d'un'affezione callosa.

Le varietà che si sono stabilite della medesima

traggono piuttosto l'origine dall'analogia che dalle condizioni proprie e speciali delle sua qualità.

Difatti chi la distingue in Ittiosi *semplice*, in *serpentina*, in *ciprina*, *cornea* e a *porco spino*.

Altri invece la distingue in Ittiosi *forforacea*, *nitida*, *reticolata*, *cornea*, *serpentina* (1).

A me sembra più utile, per evitare confusioni ed incertezze, di prendere per criterio di queste distinzioni, la condizione più semplice e più costante delle varie forme di questa malattia. La quale rappresentata sempre da induramenti più o meno estesi e più o meno gravi degli strati esterni della pelle superficiale può assumere diverse apparenze, ma conserva sempre le caratteristiche fondamentali, identiche, ed eguali.

Prima distinzione da farsi adunque di questa maniera di morbo cutaneo è quella di cengenita e di acquisita, e poi di generale, o circoscritta.

Le altre varietà cadono naturalmente sopra la generale e congenita, epperò tengono a condizioni accidentali di grado diverso e di miscela di parti e di corpi accidentalmente riuniti ai prodotti epidermici della medesima.

Sebbene poco illuminato dalla pratica di questo morbo, che rarissimo in questa nostra provincia italiana accade di osservarlo raramente, tuttavia per i pochissimi che si sono potuti osservare credo che facilmente possa e debba accogliersi la distinzione fatta da Devergie di simili apparenze di dermatopatia.

Il medesimo infatti divide l'Ittiosi in bianca, bruna a porco spino, nella quale ultima varietà intende di col-

(1) WILSON, op, cit., p. 245 e' seg.

locare quella varietà che fu osservata in Inghilterra nel 1710, e veduta di nuovo in Francia da Geoffroy S. Ilaire.

Nel caso inglese osservato da Baker e referito da Bateman, tutta la superfice del corpo, tranne la faccia, la pianta dei piedi ed il palmo delle mani, era coperta di prominenze pungenti, dure, scure, elastiche, le quali premute reagivano trasmettendo un suono.

Fattesi manifeste queste apparenti spine due mesi dopo la nascita sulla superfice del corpo, in ogni inverno cadevano per riprodursi nella primavera.

In uno dei malati invece di Geoffroy, la pelle era coperta quasi tutta di spine simili al precedente tranne il capo e le mani, ed in un altro le spine alternavano con chiazze scure, dure, e quasi scodellate.

Le altre due varietà si distinguono facilmente fra loro per i caratteri comuni all'Ittiosi, e per quelli particolari del colorito differente.

Le difficoltà della diagnosi saranno maggiori per l'Ittiosi locale, la quale sopravvenendo o per causa diretta meccanica, o per effetto di malattie cutanee pregresse e ripetute, lascia incerti se debba ritenersi per Ittiosi o per semplice alterazione callosa della pelle medesima.

A differenziare però queste due molto analoghe condizioni anatomico-patologiche della pelle, potremo valerci di uno dei due criteri proposti a questo fine da Devergie, il quale mentre stabiisce in modo assoluto che la Ittiosi è sempre diffusa, dichiara altresì che le sue placche caratteristiche non sono mai esattamente limitate, che la sua caratteristica alterazione si sperde gradatamente ed insensibilmente nella pelle sana, e che per la caduta, o spontanea od artificiale, delle sue anatomiche

produzioni caratteristiche, la pelle che si manifesta dopo la loro caduta si mostra integra e sana ; mentre in tutte le altre forme squammose la pelle che si mostra dopo la caduta dei prodotti morbosi è sempre in stato innormale, La quale se non altro per il colorito e l'aumento di volume e di consistenza dimostrasi in quella condizione che impropriamente si diceva, e tuttora si dice da alcuno, in stato flogistico.

Se si eccettuano i casi nei quali, secondo alcuni, non si avrebbe nemmeno a fare con l'Ittiosi, di quelli cioè che si sono qualificati per Ittiosi locale, e dei quali la causa è sempre meccanica e però circoscritta e limitata nell'azione sua, l'etiologia di questo morbo è oscura assolutamente ed incerta.

Inerente infatti alle condizioni occulte del processo primo di sviluppo, quello che ci è meno incognito si è che può essere trasmessa per via ereditaria, e per il seguito di non poche generazioni. Si vorrebbe da alcuno che i patemi d'animo della madre in tempo della gestazione possano influire alla genesi di questa malattia, cosa come ognuno vede se facile a credersi è difficile a dimostrarsi.

Nemmeno delle sue cause generatrici è chiaro oggi ed intelligibile il processo fisiopatogenico, mentre poi quanto incerti tanto pochi sono i caratteri istologici ed anatomico-patologici di essa.

Diversi scrittori si sono occupati di ricercare quali sono le condizioni anatomiche della pelle e dei prodotti morbosi in questa malattia, e sono venuti a conclusioni molto incerte, pochissimo esatte.

Prima di tutto sarebbe a conoscersi con certezza quanto è vera quella mutazione che in forma d'ingrossamento, quasi d'ipertrofia, subiscono in questi casi le

papille cutanee, condizione alla quale Thilesius attribuirebbe lo sviluppo di questa forma di dermatopatia, e che per questo sarebbe denominata ancora ipertrofia papillare-ittiotica. A quest' ipertrofia papillare andrebbe pure congiunta, secondo Rayer, quella del corion, ed il Bäresprung ritiene che l' Ittiosi vada sempre congiunta con ipertrofia cutanea.

Molto più importanti ed assai più difficili a determinarsi sarebbero le relazioni anatomiche e fisiologiche fra li strati epidermici compresi dalla condizione ittiotica e la condizione anatomica degli organi secerenti il sudore ed il siero.

Già il Thilesius aveva avvertito che nell' Ittiosi lo sbocco esterno dei dutti sebacei è alterato, ed è ripieno tutto il canale di sostanza dura e consistente. Piccole e atrofiche vide il Rayer le glandule sebacce.

Le indagini anatomiche di Gustavo Simon incominciano dallo studio della pelle di quel fanciullo ittiotico di cui il corpo si trova conservato nel Museo di Berlino, e di cui la pelle si era mostrata tutta quanta ittiotica nell' atto stesso della nascita. Dopo ripetute osservazioni istologiche praticate da quest' osservatore sulla pelle di quel fanciullo e su quella di altri casi viene a concludere, doversi considerare l' Ittiosi come effetto d' ipertrofia cutanea specialmente come un' ipertrofia dell' epidermide; e per le osservazioni istituite sulle cellule dell' epidermide alterata, non potersi ritenere per vera la opinione di Good e Wilson, i quali ritennero questa malattia prodotta da una morbosa secrezione depositata sulla superfice dell' epidermide. Il Gluge però aveva creduto di trovare una massa amorfa fra le cellule epidermidali, e che forse potrebbe rispondere al resultato dell' analisi chimica praticata sui prodotti morbosi ittiotici

da Buniva, che avrebbe trovato nei medesimi della gelatina e del fosfato e carbonato calcareo.

Ma intorno a questa maniera d'alterazioni anatomiche non può essere passato in silenzio ciò che aveva osservato Bäresprung molto tempo fa, che cioè quella specie di corazza cornea dalla quale è costituita, lo dtrato ittiottico si manifesta come un'ipertrofia dell'epidermide, che durando ed allargando, tanto la peluria cutanea che i dutti escretori della materia sebacea e del sudore si riducono in forma di fibre, perche assottigliate e parallelamente compresse, donde l'apparenze di fibre (1).

Siffatti resultati d'osservazione istologica di uno dei più competenti investigatori della Germania ci sembra che tengano relazione, o almeno possano considerarsi come fondamento di quelle osservazioni posteriori, che noi esponemmo nella generalità di questo gruppo fatte dallo Schrön, e che specialmente in ordine all'Ittiosi, attendono dalla di lui solerzia e molta cultura quel compimento che si deve loro.

Nè meno della sua genesi è noto il sistema curativo da tenersi per combattere l'Ittiosi, la quale oscura nelle cause generatrici, incerta ed indeterminata nei suoi caratteri fisiopatologici, manca pure dei mezzi di cura atti a combatterla.

Difatto mentre per l'uso interno non siamo in cognizione di alcun mezzo atto a modificare il processo organico della vita per apportare mutazioni sensibili nella genesi e nello stato anatomico della pelle degli ittiotici, tutti i mezzi d'azione esterna capaci di modificare e di alterare la struttura e la consistenza del tessuto cutaneo morboso, non valgono che a togliere momentanea-

(1) Die Hautkrankeiten Von Prof. Dr. V. f. BARESPRUNG, Erlangen 1859, p. 92 e seg.

mente gli effetti e le apparenze della medesima. Ma non appena questa mutazione è accaduta, che alla pelle sana che apparisee al disotto dei prodotti remossi, tiene dietro la ricomparsa delle apparenze patologiche, le quali tornano ad accumularsi ed a farsi tenaci come lo erano state precedentemente all' azione dei rimedi.

Se la necessità delle cose ci costringe a rinunziare alla speranza di successi proficui e radicali nella cura, tanto interna che esterna, di questa malattia, possono tuttavia adoprarsi degli espedienti e dei mezzi di cura palliativi che ne scemano gli inconvenienti, nè attenuano la molestia e la bruttura.

I sali alcalini segnatamente usati all'esterno, tanto in pomate che in lozioni ed in bagni generali, adoprati costantemente, giornalmente cioè e senza risparmio, distruggendo li strati più esterni e recenti del prodotto morboso, rendóno la pelle liscia, e con discrete apparenze di stato normale. Queste diligenze a dir così di nettezza non debbono essere mai interrotte, e nei casi d' Ittiosi congenita debbono pure essere usate fino dai primi mesi dopo la nascita dei fanciulli infermi.

Questa maniera di dermatopatia che è forse una delle più caratteristiche per la sua tenacità, e per le sue relazioni col processo formativo dell' organismo una delle più evidentemente connesse colle condizioni generali del medesimo, non ebbe dall' Hebra la illustrazione che si meritava, almeno nel suo *Trattato classico di Dermatologia* pubblicato nel 1865, forse perchè lo avrebbe condotto a contraddire ai suoi troppo assoluti principj di locale origine di siffatte malattie.

Quando la terapeutica manca dei mezzi certi per combatterle il prognostico delle malattie non può essere favorevole, e di fatto il prognostico dell' Ittiosi è sempre

infausto per il lato della curabilità. Ciò che è certo però che mentre non vi sono rimedi per combatterla, non vi sono pericoli o danni da temere per i pazienti, i quali se nati con questa malattia, o divenuti passivi della medesima dopo la nascita, continuano l'esistenza nel modo stesso di tutti gli altri individui, con questa imperfezione, ma senza alcuna differenza nell'esercizio normale di tutte le altre funzioni.

ELEFANTIASI.

Prima di terminare questo gruppo di mali nei quali non può escludersi la condizione ipertrofica delle parti costituenti la pelle sarà utile di ricordare qualche cosa di ciò che attiene alle varietà della Elefantiasi, per proseguire con la forma tubercolosa e continuare della Lebbra, del Mollusco, e finire colle varietà del Lupo.

Nella storia della scienza la voce Elefantiasi non ha sempre un significato chiaro ed esatto. Difatto venutoci, come dice Wilson, dai medici arabi, fu male interpretato dai loro traduttori che confusero differenti malattie (1). Successivamente al dominio delle dottrine e dell' opere mediche degli Arabi si proposero e si stabilirono le differenze fra l' Elefantiasi degli Arabi e quella dei Greci, che appellata ancora Leontiasi, prosegue pure ad essere distinta e separata col nome solito di Lebbra; mentre molto ragionevolmente il Wilson denomina l' Elefantiasi degli Arabi colla voce Bucnemia trofica.

Rimettendo l' esame e l' illustrazioni di questa se-

(1) WILSON, op. cit., p. 271.

conda forma dermatologica a quella dei tubercoli, diremo ora della vera Elefantiasi, come affezione cutanea, che solamente per le sue esterne e più apparenti qualità tiene piuttosto alle forme ipertrofiche cutanee che ad altre forme morbose.

L'esordire infatti di questa malattia non è già dalle parti superficiali ed esterne della pelle, ma dalle sue parti interne e profonde, cioè dal tessuto cellulare sottocutaneo, e dagli strati più profondi del derma. La sede più frequente di questo male sono le estremità inferiori e le parti genitali.

Questa alterazione della pelle può assumere fino ad un certo punto ed in rarissimi casi, la forma e le apparenze di male acuto, ma il più di frequente ha corso lento, ed è male cronico.

La pelle dove il male si stabilisce può farsi eritematosa, e specialmente nei casi di male quasi acuto si fanno sporgenti sulla superfice della parte affetta, quando sussiste dell'estremità inferiori, gli acinetti e i rilievi dei gangli linfatici, ed il tessuto cellulare sottocutaneo compreso dal male gonfia e si distende. In queste condizioni si manifestano alcuna volta dei fenomeni generali rappresentati da brividi di freddo ricorrenti, con calore febbrile, e fenomeni di turbata innervazione cerebrale. Ingorgano se non sempre, il più delle volte, i gangli linfatici dell'inguine e dello incavo del ginocchio, mentre apparisce ingrossato e voluminoso tanto il cellulare sottocutaneo che il tessuto dermico. Intanto aumenta tutto il volume dell'arto che mentre cresce in volume conserva nel tutto insieme la forma rotonda con delle irregolarità di superfice e con rilievi alternati da infossamenti entro ai quali la pelle conserva le sue normali apparenze, ed appariscono altre simili irregolarità a forma

di bernoccoli provenienti dai muscoli sottostanti, mentre la superfice esterna della pelle si ricuopre di squame della forma delle scaglie del pesce.

Di queste apparenze morbose possono aversi diversi modi di manifestazione e di proporzione, secondo che varia la forza delle cause endemiche loro occulte, si ha lo sviluppo nell'estremità inferiori, o nello scroto.

A bel bello però ed in ragione che questi fenomeni si sviluppano, ricorrendo il più delle volte a modo di accessi periodici e come a forma di male a corso acuto, la sede del male perde della sua normale sensibilità per divenire a bel bello del tutto insensibile.

Questa forma di dermatopatia che generalmente si trova collocata fra le varietà della Lebbra, la quale domina endemica in varie parti del globo, e prende secondo i luoghi diversi differenti nomi, che è caratterizzata dall'ipertrofia straordinaria della pelle d'alcune parti del corpo, con produzioni squammose ed anestesia della parte medesima, senza precedente deperimento delle condizioni generali di tutto l'organismo, non è rara ad osservarsi anco fra noi, e si osserva come successione morbosa di altre affezioni cutanee croniche. Fra le quali primeggiano l'eresipela, l'eritema, il lichene confluente, l'ezzema cronico.

Io ricordo d'averne osservato nel 1855 un caso importantissimo nello Spedale dei Cutanei in S. Lucia, in una donna ottuagenaria per nome Pediani Margherita dei contorni della città dal luogo detto il Bagno a Ripoli che, ortolana di professione, era andata soggetta per il lasso di non pochi anni a ricorrenti ed intense eresipele.

Finalmente si svolsero un anno innanzi circa i caratteri della vera Elefantiasi degli Arabi in ambedue le

estremità inferiori che estremamente umide e voluminose, coperte di squamme più o meno grosse e larghe, indolenti insensibili al tatto, esulcerate iu alcune parti davano luogo ad uscita di un liquido fetentissimo, e così copioso che necessitava la diligenza di tenere le medesime estremità sopra vasi adatti per riceverlo; è tale e così spiacevole era il fetare che tramandava da essere obbligati a tenerla sequestrata dagli altri infermi per la molestia ed il pericolo dai quali li rendeva passivi. Sorpresa dal Colèra questa inferma, come non pochi degli infermi colà ricovrati, morì, e così mancò a noi il modo di farne praticare la nacroscopia.

Questa malattia che più di frequente attacca le estremità inferiori, colpisce pure lo scroto nell'uomo, le grandi labbra nella donna, la faccia ecc.

Di fatti di reeente mi è occorso di osservare la manifestazione locale di questa malattia in un giovane della Città di onesta e civile famiglia.

G. C. attendente agli studi di magistero dell'età dai 20 ai 22 anni, figlio di genitori nei quali non fuvvi dubbio di malattie acquisite nè trasmesse per via ereditaria, parco della vita, morigeratissimo nelle sue abitudini, dotato di salute sufficente, sebbene non robusto, di capello scuro, di pelle colorita in giallastro munito di masse muscolari ben poco robuste, si avvide di avere ingrossata l'estremità posteriore del prepuzio, in prossità del frenulo, che per aumento di volume, non di resistenza, della medesima, sembrava proprio in stato d'enfisema. L'aumento del volume della parte crebbe lentamente facendosi successivamente più dura e più tenace senza però cambiare di colorito, e di apparenze anatomiche, ad onta dell'uso locale di mezzi astringenti e tonici. Mancanza assoluta nella parte di qualunque sen-

sazione dolorosa, ed inizio d'anestesia. In proporzione che cresceva il volume del prepuzio, e l'ingrossamento e la durezza si estendevano alla pelle della verga, manifestavansi sulla pelle dello scroto piccoli tubercoli del colore normale della pelle, del volume di una lente, peduncolati ed insensibili. Alla comparsa di queste produzioni innormali non eravi più dubbio pel giudizio diagnostico di questa malattia, la quale, chiaramente appartenente alle forme della Lebbra, quanto è priva nel caso nostro di qualunque criterio e ragione speciale etiologica, altrettanto, almeno per ora, corre lenta e apparentemente mite.

Le resultanze dell'indagine anatomica tanto microscopica che macroscopica dettero a non pochi osservatori fra i quali Rayer, Henle, Hendy resultati molto analoghi per la natura ed il modo di simili alterazioni, differenti solo nell'intensità loro e nell'estensione delle parti affette.

Campeggia in tutte enormemente sviluppato il tessuto connettivo del quale tutte le parti costituenti la pelle se ne mostrano prevalentemeute comprese, al quale si unisce la materia adiposa, di cui il Rayer specialmente vide infiltrati i muscoli sottostanti alla pelle offesa. Queste alterazioni dalla superfice esterna della pelle si protraggono e si approfondiscono alcune volte fino all'osso della parte ossia dall'arto offeso, come accadde di poterlo osservare a Rayer, e come si trova palese in alcuno dei preparati anatomici del Museo di Berlino. In alcuni casi si trovarono le vene delle parti offese otturate da coaguli fibrinosi. Nè può tacersi del liquido che in forma di siero infiltra e copiosamente si trova raccolto nelli interstizi delle parti costituenti anatomicamente la sede del male, e fra le lamine del tes-

suto connettivo; liquido incoloro, che lasciato riposare in qualunque recipiente deposita nel vaso medesimo una materia coagulabile che apparisce gelatinosa. Questo liquido, che come si è notato nel caso superiormente descritto usciva limpido ma fetentissimo, in alcuni casi fu osservato fluire, e per lungo tempo, coll' apparenze del latte, e come il latte dividersi in due parti distinte lasciato riposare.

Anche la indagine microscopica è venuta in soccorso della clinica di questo male, ed il Simon, che dichiara d'averla praticata specialmente sopra i pezzi anatomici conservati nell' alcool del Museo di Berlino, sopra i quali era impossibile riconoscere lo stato dei vasi sanguigni e linfatici, con questa medesima indagine confermava il resultato dell' osservazione macroscopica, ritrovando in queste parti deformate la prevalenza degli elementi istologici del tessuto connettivo, anche in via di formazione, cen la presenza di fibre larghe e piatte che, dice Simon, sono forse fibre muscolari liscie: i quali resultati d'osservazione furono riconfermati di recente a Londra dal D. Jon Ongle in un caso di Pachidermia.

Per modo che non tanto il Virchow quanto di recente il D. Rasmussen di Copenaghen riferiscono questo prodotto anatomico di soverchia produzione del tessuto connettivo allo sviluppo eccessivo di cellule linfoidi nelle guaine vascolari (1), per cui distinguendosi in modo incontrovertibile dalla Lebbra dei Greci, si ritiene un' affezione di natura e d'origine puramente locale, qualificata dal nome generale di Pachidermia.

Nell' impotenza terapeutica in cui si trova la me-

(1) Rasmussen (de Coperchage) De la Sclerodermié et des ses rapports avec l'Elephantiasis des Arabes. Archives generales de medicine. Anne 1867. T. 12. V. 2.

dicina per l'Elefantiasi degli Arabi, sono giustificati i cimenti più singolari dei mezzi di cura contro la medesima, fra i quali non possiamo tacere di quello iniziato da circa venti anni in America e che fu ripetutamente tentato in Inghilterra con qualche successo. Il quale sarebbe stato la legatura dell'arteria che serve ad irrigare di sangue la parte ove ha sede la malattia. Nè potevamo tacere questo mezzo di cura che in Italia aveva già avuto un esperimento felice, per opera di Vanzetti per la cura degli Aneurismi, e che ebbe fin quì il successo migliore che possono ottenere le mediche prescrizioni.

CAPITOLO VI.

TUBERCOLI

Se nel gruppo precedente abbiamo avuto a trattare dell'esagerata produzione di materiali propri della pelle che si raccolgono e derivano dalla sua esterna superfice, ci resta ora a dire del gruppo di quelle alterazioni di questo medesimo organo del corpo nostro che insorgono e si manifestano nelle parti profonde e costituenti la medesima.

L'ingrossamento del corion e delle sue dipendenze, quello dei follicoli sebacei costituiscono altrettante forme di dermatopatia che racchiudono molta importanza, tanto per la durata come per la forma, come infine per la natura e per gli effetti ultimi dei quali sono capaci. Le malattie comprese in questo gruppo, tolta la Lebbra o Leontiasi, sono al disopra d'ogni mezzo curativo generale, sebbene anche per la Leontiasi le cure adoprate sieno state succedute fin quì da meschinissimi successi.

La manifestazione di qnesta forma di mali avviene in maniera di rilievi sulla superfice del corpo duri al tatto, dispersi e disgregati fra loro, del colore della pelle, ovvero con colorazioni poco diverse da quella indicata, indolenti, di forma varia con base larga, sebbene alcuna volta muniti di peduncolo.

La ragione anatomica della loro esistenza consiste sempre nell'aumento di volume e di massa di alcuna delle parti costituenti la pelle medesima, con integrità dell'epidermide, almeno prima che si manifestino le alterazioni successive in queste medesime neoformazioni; sebbene però nella forma anatomica esterna ed appariscente sieno molto fra loro analoghe, tuttavia la differenza delle cause loro generatrici e degli effetti nella generale economia delle medesime, è oltremodo sensibile e molto apprezzabile.

I principali morbi di questo gruppo, sono la Lebbra o Leontiasi, il Mollusco, la Framboesia.

LEBBRA

La Lebbra che abbiamo veduto innanzi essere stata così denominata anche l'Elefantiasi degli Arabi (Pachidermia) ed una varietà di Psoriasi, la Lebbra dei Greci veramente, o Leontiasi, è caratterizzata dallo sviluppo e dalla manifestazione sulla superficie del corpo di forme anatomiche tubercolose. Difatto la Lebbra detta dei Greci, da alcuno Leontiasi (per analogia che per la deformazione che prende la faccia con la forma della faccia di Leone come di quella dell'Elefante la prende nell'Elefantiasi o Lebbra degli Arabi), esordisce in forma di macchie scure. Sulle quali sorgono subito dei rilievi, specialmente sulla fronte e nei sopraccigli, d'onde ne deriva un aumento non lieve di tutta la pelle e del tessuto cellulare sottostante della parte affetta, che si propaga gradatamente al naso ed alle guance; e che facendosi sempre maggiori, danno l'apparenza d'un infossamento conside-

revole agli occhi; e nel complesso tale modificazione a tutta la faccia da fargli prendere forme analoghe a quelle della faccia del Leone. Queste stesse manifestazioni anatomiche hanno luògo anche nelle mani, perocchè sembra che sieno più facilmente preferite le parti del corpo che restano esposte all'azione dell'ammosfera. Difatti mentre questi rilievi tubercolosi, che si manifestano sulla superfice delle macchie scure, primariamente manifestatesi, sono molto cresciuti, e per il numero e per il grado fatti considerevoli nelle parti esposte all'aria, si manifestano pure in altre parti della superfice del corpo, per invadere infine anche le muccose. Il volume e l'estensione dei tubercoli è rappresentata dal diametro di due a cinque centimetri, di un colore rosso livido o smorto nel centro, e nella periferia la pelle è aggrinzita. Dopo qualche giorno questi stessi tubercoli perdono nel centro il colore rosso a cui succede un colore scuro, e la macchia che circonda la prominenza tubercolare estende la sua circonferenza e scema di colore per terminare, dissipandosi del tutto il colore rosso, restandovi permanente e continuo il colore scuro. La scomparsa del rosso può dare luogo a delle colorazioni che restano permanenti, e che possono essere di due modi d'alterazione del colòrito cutaneo, o per l'eccesso cioè della colorazione, o per mancanza della medesima, con la condizione che la macchia bianca è più difficile a dileguarsi della nera. Queste modificazioni della pelle si accompagnano a delle mutazioni anche nella sua locale sensibilità, perchè oltre che al tatto è poco sensibile, perde ancora della sua sensibilità dolorosa.

Toccando i rilievi cutanei sono duri e resistenti nel centro, e nel luogo ove si trovava la macchia circostante che si dissipa, l'epidermide profonda ed il cuoio s'infil-

trano ed assumono l'apparenze tubercolari. Tuttavia sebbene visibili, e all'apparenza questi rilievi ed i loro contorni appariscano talvolta molli e come costituiti da sierosità raccolte entro ai medesimi, così ne accade che pungendoli non danno uscita a liquido alcuno, come non mostrano alcun grado di sensibilità.

Intanto la faccia del paziente assume una tinta rossa-bronzina ed il dorso delle mani diviene bruno, mentre si assottigliano le dita delle medesime. Il volume massimo a cui possono arrivare i tubercoli della Lebbra è quello di un uovo di piccione, e tale rimane per il lasso anche di mesi, per poi scemando graduatamente dileguarsi e sparire, lasciando sulla parte una depressione di colore scuro, con le apparenze d'una cicatrice. Ma possono esulcerarsi, e non di rado anche si esulcerano, questi tubercoli, si manifestano costituiti d'una sostanza albuminosa di apparenza granulare, tramandando un liquido icoroso. Questo liquido medesimo si concreta intorno e sopra la prominenza gemente, ed essiccando genera delle croste che hanno l'apparenze della Rupia. Altre di queste prominenze, ovvero con altri individui subiscono più intenso il processo d'ulcerazione, e costituendo ulceri profonde si mostrano costituite nel fondo da un tessuto livido, nei contorni e nei bordi calloso. Alcune delle quali, mentre se ne manifestano delle altre, assumono lo stato di cicatrice che è rappresentata dal rilievo calloso sulla superfice della pelle. Fratttanto queste esulcerazioni progrediscono in special modo nel senso della profondità, e portano i loro guasti fino all'osso, specialmente quelle delle estremità superiori. L'affezione stessa comprende le muccose, sulle quali si manifesta colle solite macchie sulle quali si svolgono le prominenze tubercolari che ingrossano al pari di quelle cutanee, si esulcerano, e ge-

mono. A seconda della parte sulla quale si stabiliscono, inducono inquietudini più o meno gravi di funzioni importanti alla vita. Così incominciando dalle congiuntive ove pure, dopo essere preceduta l'apparenza d'una flussione sanguigna si manifestano queste intumescenze, le medesime si svolgono nelle cavità nasali, nella bocca, nella faccia, nella laringe. Nella quale ultima parte è forse più frequente che altrove che si abbia lo sviluppo di siffatte anormalità, in quanto è uno dei facili e frequenti disturbi di questa affezione quello dell'apparenze di corizza delle vie respiratorie, alla quale tiene dietro un permanente e progressivo abbassamento di voce. Anche nel tubo intestinale ha luogo l'alterazione delle muccose per effetto della Lebbra, che è rappresentato specialmente dai disturbi frequenti ed ostinati della defecazione. E dice Wilson che consta dall'indagine di Danielssen e di Boek che appena appena qualche parte di tessuto delle membrane, o di qualunque altra parte del corpo può scampare alle mutazioni morbose indotte da questa malattia (1). I quali osservatori avrebbero trovato la materia albuminosa propria delle ulcerazioni della Lebbra in tutte le parti e visceri del corpo tranne i polmoni, il panercas, le glandule salivari, il tessuto muscolare, il tessuto cellulare profondo, e le ossa.

Ma non è questo solamente il gruppo dei sintomi e dei segni locali dl così spaventevole infermità, che altri ancora se ne manifestano, e che meritano particolare menzione.

Invece della forma tubercolare apparisce nella pelle di chi è affetto da questa malattia il difetto d'innervazione, l'insensibilità, e l'atrofia.

(1) Wilson, The Student Book of Cutaneous Medicine p. 335.

In questa forma, dice il Wilson, che è il più esatto illustratore di questa malattia, i fenomeni del generale della macchina sono analoghi a quelli della precedente varietà, se non che in grado assai maggiore; e questi sono specialmente il languore, il difetto d'energia muscolare, la tristezza e la depressione dell'animo, specialmente qualificata dalla melanconia e dal misantropismo. Mentre prevalgono tanto i fenomeni generali e quelli specialmente attenenti alle funzioni del sistema nervoso, la iperemia cutanea è lieve, mancano i rilievi tubercolosi, e alle macchie livide e scure di cui si ricuoprono le parti tiene dietro l'acromia, mentre appaiono disperse su varie parti del corpo delle bolle solitarie.

Dalle medesime bolle, precedendo o no il dolore fluisce ben presto un liquido abbondante, semitrasparente e viscoso. Tosto la pelle si infiamma e si esulcera e sulle ulceri si formano delle croste che alternativamente succedono, rinnovandosi, agli impiagamenti ulcerosi, alle quali succedono delle cicatrici più o meno durevoli, e che possono essere precedute dal ritorno della pelle allo stato normale. Questo stato di cose può continuare anche per degli anni, e poi cessare per la guarigione.

Quello che poi merita particolare attenzione si è che quando questa specie di Lebbra comprende la faccia l'imprime un carattere di sparutezza che ha qualcosa di cadaverico, facilmente si ricuopre di rughe ed ha proprio le qualità della vecchiezza, mentre la pelle si fa insensibile, i muscoli atrofizzano; dal quale stato i muscoli delle mani mostrandosi in preferenza compresi fanno sì che queste parti del corpo si mostrnio le più deformate.

Le mutazioni ed i guasti anatomici e meccanici fin qui enumerati si vanno svolgendo graduatamente ed in

vario spazio di tempo. Succedonsi e si alternano processi ulcerativi e riparazioni cicatrizzanti, atrofie parziali e disorganizzazioni delle parti sulle quali si sono manifestate, che cadono in sfacelo ed in mortificazione, d'onde infine le parziali amputazioni.

Il trasudamento ed il profluvio dell' icore trasparente e glutinoso dalle superfici ulcerate costituisce, almeno apparentemente, mezzo di sollievo dell' universale organismo, il quale scade e deperisce non appena cessa questo profluvio.

Le muccose degli occhi, della bocca, del naso invece di colorarsi di più del normale in questa maniera di Lebbra scoloriscono e divengono pallide, e le parti che ne sono ricoperte perdono della squisitezza della loro particolare sensibilità. Anche in questa varietà si formano delle ulceri come nella pelle così nelle muccose, ma non arrivano al grado d' intensità di quelle che si svolgono nella forma tubercolosa.

Le quali due forme hanno questi caratteri differenziali fra loro, al dire di Wilson, che la tubercolosa è rappresentata, oltre che da queste protuberanze cutanee dall' eccessiva produzione di materiali organici, mentre invece l' altra lo è da difetto e insufficienza dei medesimi; dall' essere la prima accompagnata da lieve diminuzione e da disordini delle funzioni del sistema nervoso, mentre nella seconda prevalgono sugli altri i fenomeni d'alterata funzionalità dei nervi; e se nel corso lento della tubercolosa avvi qualcosa che accenna ad un andamento acuto, nell' altra, invece, questo corso è lento veramente e cronico; senza contare le differenze fisiche dei prodotti liquidi morbosi, che nella prima sono meno sciolti ed opachi, mentre nella seconda sono sottili, sciolti e trasparenti.

Nella Lebbra anestetica finalmente i fenomeni dell'universale, o come si dicono costituzionali, precedono lo sviluppo ed il viziato trasudamento caratteristico della medesima, mentre nell'altra vengono in scena successivamente ed in modo secondario.

Non abbiamo creduto superfluo di estenderci alquanto sulla descrizione di questa malattia perchè mentre ha perduto affatto fra noi le ragioni di quella frequenza di morbo popolare che ebbe un tempo, e che conserva in alcune parti del globo, non cessa per questo di non mostrarsene di tanto in tanto qualche caso, mentre secondo Maxime de Camp anche nei mesi scorsi se ne avevano in Parigi dei casi (1).

Io pure ebbi ad osservane un caso nello spedale dei Cutanei di S. Lucia nel 1852 in Antonio Olivera di Portoferraio celibe, d'anni 33, marinaro.

Ha percorso le coste della Francia e della Spagna, nè ebbe contatto con alcuno che fosse malato di quest'affezione, ma dice d'essere stato per pochi istanti in un abitazione ove si trovava un infermo di questo male, senza averlo nemmeno veduto.

Ebbe nella prima gioventù una grave tifoidea; dopo di questa la rosolìa.

Tre anni fa, cioè nel 1849, l'Olivera provando un molesto incomodo nella sura della gamba sinistra si accorse della presenza in quella parte d'un corpo rotondeggiante e resistente, che assumendo la forma e le proporzioni d'un furuncolo fu aperto, e ne uscì un liquido con le apparenze del pus. Dopo tre mesi altro tubercolo quasi analogo si sviluppò nell'articolazione dell'avambraccio col carpo dalla parte dorsale dell'articolazione

(1) Revue des deux Mondes 15 aout 1870.

sinistra, al quale tennero dietro altri due simili alle parti laterali del naso, ed ai quali, con una certa intensità e rapidità, succedette lo svolgimento di molti tubercoli simili che invasero le braccia, le gambe, la faccia, le cavità nasali, la bocca posteriore. I tubercoli cutanei di quest' individuo sono al solito coloriti d' un rosso fosco e quasi rameici, mentre tutto il colorito della pelle, specialmente della faccia, si fa scuro e con le apparenze degli effetti d' una lunga ed intensa insolazione. Dalla presenza di questi tubercoli medesimi ne deriva una deformazione particolare della faccia, che prendendo l' apparenze d'una maggiore dimenzione dei diametri trasversali, specialmente nella fronte, con sporgente rilevatezza degli archi supracciliari ed infossamento degli occhi, con l'ingrossamento e l' ampliamento laterale delle fosse nasali, assume veramente le apparenze della faccia del Leone.

Per lo svolgimento dei tubercoli nella cavità della bocca e nelle prime vie respiratorie si modifica il suono della voce, che diviene rauca, e profonda.

I turbercoli cutanei non solamente si manifestano e stanno sulla superficie della pelle senza alcun disturbo della sensibilità della medesima, ma anco feriti questi punti non danno alcun segno di sensibilità.

Il paziente fino che ebbi campo di poterlo osservare mostrava di andare in lento ma graduale deperimento, rappresentato specialmente dall' inflaccidimento ed atrofia delle masse muscolari, non turbato d'altronde da sintomi di gravi sofferenze della salute, altrochè da ricorrenti ingruenze di orripilazioni di freddo.

La cura iniziata con i bagni di carbonato di soda, fu modificata successivamente con l'uso interno del muriato d'oro, dei preparati d'arsenico, dell' ioduro di po-

tassio, finalmente colla tintura di cantaredi, la quale allorchè il malato stava per uscire dallo spedale, non megliorato, ma per sua volontà, era portata alla dose giornaliera di 12 goccie.

Ignoro qual sia stata la fine di quest' infelice, che come dissi, allontanatosi dallo spedale per tornare all' Isola dell'Elba, non può non essere stata infelicissima.

Non mancano, come si è detto innanzi i resultati dell'osservazione anatomica sopra i prodotti morbosi di così triste infermità.

Le alterazioni anatomiche costatate dagli osservatorj di questa malattia sono gravissime.

Tanto dalle indagini di Pruner che da quelle di Danielssenn e Boék si ricava che la pelle dei malatj di Leontiasi, o Lebbra dei Greci, è più grossa dello stato normale, e che la sua grossezza si estende fino al pannicolo adiposo. Che gonfi e più voluminosi dell'ordinario sono i vasi sanguigni ed i linfatici intorno e sotto le intumescenze tubercolari, lo stesso è pure dei nervi. Le intumescenze tubercolari della pelle appariscono nell'interno loro, con l'incisione, brune, ed il corion è più duro e fortemente infiltrato di liquido. Quando però incominciano ad esulcerarsi e a rammollirsi la compage normale del corion sparisce intieramente, e, tagliati questi tubercoli, appariscono nell'interno loro di un colore giallo-biancastro, granulosi, e per la pressione fanno uscire dalle superfici tagliate una materia giallastra e granulosa. Anche il tessuto connettivo sotto cutaneo apparisce in principio del male indurito e ingrossato, per manifestarsi dopo infiltrato dalla materia stessa che si raccoglie nelle intumescenze tubercolose. Le pareti delle vene sottocutanee sono ingrossate considerevolmente per il deposito nell'interno delle medesime della sostanza

stessa della quale sono ripieni i tubercoli. Ingrossano pure le glandule linfatiche della sede delle indicate intumescenze.

Danielssen e Boecke instituirono anche indagini microscopiche sopra le parti alterate dal morbo elefantiaco, e vennero a costatare le seguenti mutazioni. Riscontrarono essi una rete fibrosa costituente il suo strato o lo stroma proprio delle intumescenze morbose, che, trasparente bianco-giallognolo e lucido, conteneva una notevole quantità di piccoli granelli.

Procedendo oltre la malattia, invece dei granelli indicati si trovava nel tessuto delle intumescenze una copia straordinaria di cellule, di figura oblunga e contenenti un nucleo che le riempiva quasi intieramente, di color bruno, e contenente più granuli. Le fibre proprie del corion non erano più riconoscibili. Alterate apparivano le glandule sudorifere ed i follicoli dei peli, e le vagine delle radici in gran parte alterate e guaste: aumentate di volume, o distrutte, le glandule sebacee.

Quando i tubercoli rammolliscono, appariscono costituiti da una massa amorfa, nella quale si notano soltanto i nuclei delle cellule suddette, ed il detrito del tessuto cutaneo amorfo ed irregolare.

Nelle croste che ricuoprono le ulceri dei tubercoli si osservarono dai due succitati autori gli acari e le uova loro, che crederono di poter ritenere d'un tipo particolare e distinto, ma che non erano che gli acari comuni alla scabbia. Anche Simon, al quale mancò l'opportunità d'istituire osservazioni microscopiche sulla pelle fresca alterata da questo male, le istituì sopra la pelle della testa di un cadavere d'individuo morto per Elefantiasi e custodito in alcool nel Museo di Berlino. Approssimative a quelle notate dai due sunnominati scrittori

furono le mutazioni anatomiche che egli potè riscontrare, sebbene incerte e confuse, e soltanto ebbe ad avvertire nei prodotti morbosi del detrito in discorso la presenza di cristalli di colesterina, mentre sarebbe stato assicurato da Brücke che nel preparato fresco le glandule sudorifere apparivano riconoscibili ed ingrandite.

Questi i cambiamenti anatomici avvertiti da Simon nella Lebbra tubercolosa (1).

Nella Lebbra anestetica la cute trovasi assottigliata in tutto il corpo, e le alterazioni più importanti si risolvono negli stravenamenti depositati sugli involucri del cervello e del midollo spinale, non che nelle alterazioni anatomiche del midollo stesso ed anco del cervello.

Anche nei visceri interni si notano alterazioni di una non lieve importanza come per esempio l'ipertrofia della milza, la degenerazione del fegato, le degenerazioni delle glandule del mescenterio, e degli stessi reni.

Per tutte queste circostanze anatomiche e patologiche viene a mostrarsi giustissima la distinzione che i savi clinici vanno facendo fra la Lebbra degli Arabi, e quella dei Greci, distinzione, come saviamente avvertiva il chiarissimo Gamberini, imposta dall'essere la Lebbra degli Arabi non altro che una semplice iperplasia del cellulare, mentre l'Elefantiasi dei Greci importa una serie di fenomeni generali e locali (2).

Queste sommariamente sono le mutazioni anatomiche che sono state rinvenute dagli osservatori, ai quali cadde in acconcio di poterle ricercare, sui cadaveri di coloro che perirono d'Elefantiasi dei Greci.

(1) SIMON, op. cit., p. 303 e seg.

(2) Giornale Italiano delle Malattie Veneree e della Pelle. Anno 1869. Nota del Gamberini p. 168.

L'incertezza e l'oscurità etiologica di tutte quante le malattie croniche della pelle può dirsi riassunta nella storia della Lebbra dei Greci. La quale mentre possiamo dire aver la sua principale ragione ed origine nelle condizioni locali ed endemiche, non per questo può escludersi che anche in altri luoghi oltre quelli nei quali è endemica non si possa osservare. E come accadde infatti di poterla osservare in Toscana come resulta dal fatto narrato sopra senza che si potesse ritenere acquisita per mezzo del contatto diretto ed immediato, così anche di recente sappiamo in Francia e negli Spedali di Parigi trovarsene ancora dei casi (1).

Le forme della Lebbra dei Greci, ma specialmente la forma tubercolosa possono essere confuse con le forme della sifilide, ed è necessario ricordare i criteri clinici per fare questa distinzione.

Per la quale giova ricordare innanzi tutto che più ordinariamente la Lebbra si manifesta in certe località ove è endemica, nelle quali la confusione avverrà più facilmente che fra noi, ove la medesima non si osserva che in casi eccezionalissimi.

I tubercoli della Lebbra incominciano con leggerissime apparenze di eritema maculoso, con alterazione della faccia, con dolori nevralgici, grande depressione delle mentali facoltà, e profonda mestizia. L'abbattimento delle forze, la tristezza dello spirito, e la contraffazione del volto sono proprio caratteristiche di questa malattia, della quale li altri sintomi se somiglianti alle forme sifilitiche, sono differenziabili per la loro costanza.

Per modo che se all'insensibilità della pelle si associano macchie eritematose sulle quali si svolgono suc-

(1) Revue des deux Mondes citata.

cessivamente dei tubercoli, specialmente sulla fronte, colorati in rosso scuro, lo scoloramento delle dita delle mani, la caduta dei peli per l'alterazioni dei loro follicoli, l'esulcerazioni dei tubercoli, la bassa temperatura della superficie intera del corpo, la taciturnità e la depressione dell'animo, lo scoloramento delle congiuntive e l'atrofia dei muscoli che esordisca specialmente dalle mani, avremo molto facile il giudizio da fare sopra la natura di questi casi morbosi.

Infausto generalmente è il pronostico di questa malattia, la quale se deriva specialmente da vizio ereditario è ritenuta insanabile, mentre si crede generalmente che anche le guarigioni ammesse non sieno stati che casi di arresto e sospensione di malattia.

In quanto ai mezzi di cura se non si trovano rimedi specifici poco o nulla è da sperare dalle forze stesse della natura, pochissimo dai mezzi soliti dell'arte medica, che possono adoperarsi secondo i vari sintomi dei momenti diversi della malatttia.

Nel primo periodo infatti e quando prevalgono i fenomeni acuti e febrili si possono usaro il solfato di magnesia, l'infuso di china e di arancia forte, il clorato dj potassa, come pure diversi sali ammoniacali.

Successivamente sono indicati i rimedi tonici e ricostituenti, ed il cibo sostanzioso e riparatore costituisce la base fondamentale di questo modo di cura. Per la nettezza della pelle, quando specialmente le ulceri divengono gementi, si adoprano con successo le lozioni ammoniacali alle quali come lenitivo si fanno precedere l'embrocazioni con grassi e sostanze oleose.

Razionale poi in quest'affezione e come mezzo di cura depurativa è l'uso di preparati d'iodio, e quelli di bromo possono avere la duplice indicazione della cura

fondente e di quella sedativa per le frequenti nervralgie che si associano a questo male.

L'uso facile dei preparati mercuriali dei medici inglesi è generalmente riprovato dai medesimi nella cura dell'Elefantiasi dei Greci, mentre è commendato piuttosto come favorevole e proficuo l'uso dei preparati di ferro.

Anche i preparati d'arsenico sono indicati come mezzi di cura di questa malattia, nella quale giovano tanto a combattere i fenomeni nervosi quanto a favorire l'assimilazione e la nutrizione generale. Alcuni medici inglesi hanno congiunto all'uso interno dell'arsenico quello pure dell'olio di fegato di merluzzo.

I medesimi medici, ai quali come è noto, occorrono più frequentemente che agli altri i casi di questa malattia, raccomandano le frizioni lungo la colonna vertebrale colle soluzioni arsenicali, con olio di merluzzo, dalle quali dicono di avere ottenuto felici successi.

Tuttavia ad apprezzare convenientemente gli effetti utili dei rimedi nella cura di un male che ricorrendo, e continuando, va ripetendosi ad accessi, fa d'uopo procedere con molta circospezione per non attribuire all'azione di un rimedio la diminuzione o l'apparente sospensione della malattia, che era in un periodo di naturale decrescenza.

Come mezzi di cura specifica sono stati pure raccomandati contro questa terribile infermità il decotto di dulcamara e di mezereo, l'aconito ed il conium maculatum, non meno che i vegetabili che sono indigeni nell'Indie, l'asclepias gigantea, e l'hidrocotile asiatica.

MOLLUSCO.

Dall' analogia che certe prominenze cutanee tengono con le produzioni a forma di noci della scorza del l' acero, è stato adottato il nome di Mollusco per designare questa forma d' alterazione cutanea. Ma lo stesso Bateman dice di non doversi considerare come oggetto morboso, perchè non merita d' esser trattato con rimedi interni.

Numerosi tubercoli, poco sensibili, che hanno un lento processo di sviluppo, di varie dimensioni da quella di un seme di veccia ad un uovo di piccione costituiscono la forma caratteristica di quest' affezione. I medesimi tubercoli sono del colore normale della pelle, contengono una materia ateromatosa, sono vari di forma, altri sono bassi e globosi, altri invece sono appianati e presentano un peduncolo.

L' aumento del loro volume dipende dall' aumento della materia in essi contenuta, la quale anche aumentando non l' infiamma, ma può rompere il loro involucro, e uscirne dall' apertura per tornare ad accumularvisi.

Il corso di questi tubercoli è lentissimo, e può durare e dura tutta la vita.

La sede dai medesimi preferita è la faccia, ed il collo, sebbene possano svilupparsi su tutta la superfice del corpo.

La distinzione più importante che ne ha fatto Bateman, il primo e più accurato illustratore di questa malattia, è stata di Mollusco contagioso e non contagioso. Nè per vero dire questa distinzione per parte di Bate-

man stesso è appoggiata a tale frequenza di casi e chiarezza di circostanze che possa dirsi dimostrata, mentre l'Hebra avrebbe avuto occasione di dimostrare l'insussistenza della contagiosità.

Il caso infatti del fanciullo che avrebbe comunicato il Mollusco alla propria madre mentre gli dava latte, è molto equivoco, perchè non veduto il fanciullo da Bateman, si diceva dalla madre che il medesimo soffriva di un tubercolo della stessa natura, e che il medesimo l'avrebbe ricevuto da una nutrice. Ora se vi hanno fatti incerti ed oscuri per l'intelligenza delle moltitudini e per essere usati nel senso analogico sono quelli che attengono alle malattie cutanee, le forme delle quali, non giova dissi simularlo, sono equivoche talvolta, incerte ed oscure per gli stessi medici. Per modo che la narrazione e l'asserzione d'una donnicciola dell'identità di forma di due casi di un male non comune ad osservarsi, per costituirvi sopra l'opinione scentifica d'una qualità così importante come quella della contagiosità, è molto insufficente ed equivoca.

Assai più autorevole per la tesi in discorso sarebbe il caso riportato da Cazenave e dal medesimo referito al Carswell di Ginevra, ed osservato ad Edimburgo, di un fanciullo lattante al quale sarebbe stato comunicato il Mollusco da un fratello che l'avrebbe ricevuto da un compagno di scuola.

Altre distinzioni o a meglio dire altre qualificazioni, desunte specialmente dai caratteri anatomici esterni dell'affezione, sono state fatte di questo male, che secondo Wilson, è stato distinto in sessile, semplice, subgloboso, piccolo, pisiforme, ec. distinzioni appoggiate soltanto, come ognun vede, ad accidenti delle stesse anatomiche qualità.

Oscura affatto e sconosciuta è l'etiologia di siffatto

male, al quale come si è detto, è stato attribuito per alcuni la proprietà di passare da corpo a corpo per mezzo dei contatti; mentre per il Wilson sarebbe una delle tante espressioni della diatesi scrofolosa. Le irritazioni estese e protratte di molta superfice cutanea possono essere la causa occasionale di questa deformità cutanea, la quale non è sì frequente fra noi da doversi ritenere se non come rarissima.

Io ricordo d'averne osservato un caso molto evidente nello Spedale di S. Luigi a Torino nel 1862 in un uomo di circa 30 anni, e del quale occupava la faccia ed il collo. Aveva le apparenze di quella varietà che dicesi peduncolato.

Una delle varietà che di recente sarebbe stata introdotta nella nosologia sarebbe quella del Mollusco con apparenze d'Acne varioliforme.

Questa maniera di dermatosi che a dir così sta framezzo, e come mezzo di congiunzione fra l'Acne ed il Mollusco, può comprendere più facilmente la faccia, il collo, e la parte anteriore del petto, sebbene non manchi di manifestarsi anche nell'estremità inferiori.

Essa è costituita da piccole prominenze papulo-tubercolose, di varia grossezza, dice Bazin che è stato il primo ad illustrarla, dalla dimensione di un grano di miglio fino a quella di un pisello, o di una piccola ciliegia, non dolorose al tatto, e con depressione nel centro come se fossero ombilicate; o confluenti, o discrete, rare ovvero in gran numero, in generale molto lente nel corso e di lunga durata, del colore della cera bianca ai contorni della depressione ombilicata, quasi trasparenti. Di questa forma cutanea, che Bazin riferisce all'Acne, ed Hebra ai Molluschi, secondo Bazin la relazione più evidente etiologica è con la diatesi scrofolosa.

Secondo Fuchs il Mollusco sarebbe sempre congiunto ad una discrasia generale, la quale sarebbe più di frequente la scrofolosa.

Per il Simon la costituzione anatomica della forma tubercolosa del Mollusco non contagioso resulta unicamente dall'accumulamento ed esagerato sviluppo del tessuto connettivo, come ha potuto convincersene studiando le produzioni di questo genere fresche e quelle conservate nel Museo di Berlino: osservazione e giudizio anatomico confermato dai resultati ottenuti da Rokitanski.

Fa d'uopo avvertire però che il Simon, e forse il Rokitanski, hanno denominato Mollusco la forma d'ipertrofie circoscritte del tessuto cutaneo, e che potevano forse considerarsi piuttosto nel gruppo delle verruche.

Difatti lo stesso Simon distingue anatomicamente il Mollusco contagioso da quello non contagioso alla quale distinzione risponde quella recentissima di Virchow di *Fibroma molluscum* e di *Molluscum contagiosum.*

Della quale ultima varietà dette di recente assai estesa illustrazione il Virchow costituendola nell'aumento dei follicoli sebacei sui quali la pelle è liscia e tesa, che hanno nel centro una depressione corrispondente all'orifizio del follicolo stesso, che gli dà alcune volte l'aspetto della pustula vaiolica, come l'aveva notato il Bazin. Divisi per il lungo, questi follicoli ingrossati, si distinguono nei medesimi due sostanze, una solida contenente ed una più molle contenuta. La contenente è più solida e costituita di cellule cilindriche, quella molle di cellule epiteleali e di corpuscoli simili al grasso.

Nei quali ritenendo anche Virchow, siccome abbiamo accennato, l'indole contagiosa di questa rarissima affezione, ripone il Batemann il temuto mezzo di trasmissione della malattia, e che per i dati istologici avrebbe

qualche somiglianza colla degenerazione amilacea del contenuto follicolare.

Sebbene il Virchow non consideri il Mollusco, dietro le tracce di Wilson e di Hebra, se non per effetto d'ampliamento di volume per trattenimento entro ai follicoli di umore sebaceo, il quale può avere differente consistenza, dalla solidità della cera fino alla diffluenza di un corpo lattiginoso, termina concludendo che forse è questa l'opinione di Rayer intorno a questa forma di cutanea alterazione, che non debba considerarsi cioè non come una forma speciale e distinta, non differendo essenzialmente dagli ordinari tumori follicolari.

La cura di questa forma di alterazione cutanea è affatto inefficace, ed il Cazenave ricorda che Biett ha cimentato nella cura di questa forma di dermatosi ogni mezzo terapeutico senza ottenere alcuna modificazione dei tubercoli, ed alcun cambiamento vantaggioso di tutta la malattia.

FRAMBOESIA.

All'ingrossamento della pelle si referisce pure questa forma d'alterazione della medesima, che prende nome appunto dalle figure apparenti che assume, simili alla figura del frutto cioè della fragola (fragraria vesca) o di quello delle more (rubus ideus).

Questa pure è malattia in Europa rarissima, e propria o indigena in America, ove prende nome d'Yan, di Piano delle Asturie, e dove è stata trasportata dall'Africa.

In generale è più frequente sui neri che sui bian-

chi, come è più grave sui primi di quello che sui secondi.

Essa insorge e per lo più si manifesta senza fenomeni precursori, se pure non è alcune volte un leggerissimo movimento febrile, con i fenomeni più comuni della affezione reumatica.

La prima manifestazione locale della medesima avviene sotto forma di piccole protuberanze della dimensione e della figura d'una testa di spilla, che crescendo si moltiplicano, partendo da una base comune, e crescono tanto da assumere il volume di sei e sette centimetri. Intanto che se ne manifestano in varie località, si esulcera l'epidermide in quelle sviluppate le prime, si mamanifesta sulla loro superfice una crosta, delle papule o papille a granulazioni che aumentano in forma di protuberanze rosse e fungose, assumendo le apparenze e le dimensioni del frutto dei lamponi.

La grossezza delle protuberanze in discorso varia non poco secondo la diversità degl'individui, ma in generale è sempre minore in proporzione che l'affezione occupa molta parte del corpo.

Di fatto io ricordo d'averne osservato un caso nella Clinica Medica dell'Università di Pisa allor diretta dall'illustre Puccinotti, che limitata alla regione ombilicale soltanto era voluminosa quanto e più d'un uovo di gallina. Non ne ricordo le circostanze etiologiche. La durata di questo male è molto minore nei fanciulli che negli adulti, nei quali si protrae per il lasso d'un anno.

Questi tubercoli, piuttosto flosci e non resistenti, sono indolenti al tatto ed alla pressione, e quando comprendono parti del corpo nelle quali sono presenti dei peli, perdono il colore biancastro cutaneo e divengono scuri, assumendo qualchecosa di simile alle forme della

Sicosi, con la quale la unisce anche l'Hebra. Si dileguano e si cicatrizzano senza lasciare alcun segno o deformazione sulla pelle sulla quale sono stati presenti.

La Framboesia è trasmissibile per mezzo di contagio, e per la storia di qualche caso sembrerebbe che l'incubazione del principio contagioso possa continuare per molti mesi, forse anche per un anno.

Gli indigeni dell'Africa lasciano correre questa malattia senza apprestarvi alcun soccorso terapeutico, e nell'Indie occidentali, sebbene si usino i preparati di mercurio e con essi si sospenda il corso del male, tuttavia non si vince, perchè sebbene attenuato, si riproduce successivamente. Anche l'uso dei purgativi sembra indurre sulle protuberanze cutanee un apprezzabile diminuzione.

L'uso interno dei tonici riesce pure a sostenere le forze e ad affrettare la risoluzione del male, il quale resta pure sollevato e migliorato per l'applicazione dei medesimi decotti tonicici sulle superfici ulcerate.

VERRUCHE.

Non possiamo terminare l'illustrazione delle forme d'alterazione cutanea ad esagerato sviluppo, senza discorrere sommariamente delle Verruche, delle quali si vedono non di rado coperte varie parti del corpo.

L'origine di questo nome è dovuta appunto alla forma di promontori irregolari nella parte esterna e libera di cui sono le produzioni medesime munite, le quali sono pure consistenti e dure al tatto, ed affatto insensibili.

Le medesime conservano il colore normale della

pelle, e presentano più di frequente due forme differenti; quella cioè di piccole prominenze di due o tre millimetri di diametro elevate altrettanto sul livello della superfice della pelle, di forma cilindrica, e dotate di una certa flessibilità: più di frequente questa forma di Verruche si osserva sul dorso delle mani e sulla faccia esterna delle dita.

L'altra varietà si osserva in forma di bande o di spazi circoscritti nei quali si vedono sporgenti dei piccolissimi rilievi mobili, e al tatto flessibili come l'erba di un giovane prato. Io ricordo d'aver veduto nello Spedale dei Cutanei di S. Lucia due fratelli affetti da Ittiosi cornea, in uno dei quali alla parte laterale destra del collo dal disotto della mascella inferiore fino alla regione clavicolare, quasi per tutta la estensione del pellicciaio, coperta di prominenze cutanee del colore della pelle, varie di dimensione, da quella di un grano di miglio fino alla grossezza d'un seme di canapa, che peduncolate e come strangolate alla base, ove prendevano le apparenze d'un colletto o d'un peduncolo, terminavano in forma d'una piccola borsa, che tagliata non dava alcun liquido, mostrando invece di contenere delle fibre solide e resistenti che occupandola longitudinalmente terminavano nel derma.

Le Verruche si sviluppano più frequentemente nella gioventù e nell'infanzia che nella virilità e nella vecchiezza.

L'abitudini della vita che portano ad un'irritazione meccanica molto prolungata ed intensa della pelle, apportano con facilità lo sviluppo delle Verruche.

Non deve tacersi un'opinione popolare che le fa credere trasmissibili per contagio; contagio che secondo Bar-

ruel citato da Cruveilher, sarebbe solo inoculato ed inoculabile per mezzo del sangue.

Possono le Verruche confondersi con i tumori sanguigni, e con le vegetazioni veneree. Dai primi non è difficile distinguerle, oltre che per il colorito loro proprio, per la facilità di dar sangue per la più lieve puntura; dai secondi con il criterio etiologico della preesistita infezione e con le forme sintomatiche della medesima, che è straordinario che non accompagnino lo sviluppo delle affezioni veneree.

Le Verruche esaminate colla dissezione anatomica, appariscono impiantate nel derma con una base larga, ovvero con forme di peduncolo; sono coperte da uno strato epidermico in stato normale, nel quale talvolta trovansi dei granuli di pimmento. Tagliate trasversalmente alcune Verruche appariscono costituite da cilindri retti posti immediatamente gli uni in prossimità degli altri, mentre quelle più carnose apparirebbero formate di una massa uniforme.

Tagliate invece longitudinalmente si scorge lo strato epidermico che ravvolge, come incastonandolo, un complesso di fibre longitudinalmente fra loro parallele, di colore bianco lucido, fra le quali si scorgono talvolta distinti i vasi sanguigni, che, sorgendo dal tessuto dermico terminano invisibilmente nell'alto della verruca.

L'osservazione microscopica oltre a riconoscervi la costituzione normale degli strati e degli elementi istologici dell'epidermide, vì distingue la struttura del tessuto unitivo, che oltre alle fibrille riunite in fascetti vi riscontra pure nuclei cellulari e cellule polimorfi.

La cura di questa maniera di deformazione cutanea si compie con l'escisione delle prominenze epidermiche,

ovvero con gli escarotici e caustici, o con l'allacciatura meccanica.

LUPUS.

Nell'esposizione dei caratteri generali delle malattie cutanee, tanto sintomatici che patogenici, discorremmo lungamente delle relazioni intime e frequenti che passano fra le forme di questi mali e la condizione generale dell'organismo, che per quanto dissimulata e taciuta da Hebra, esiste pur troppo, ed esiste come fonte frequente e ferace delle medesime. Questo fatto clinico che incomincia, può dirsi, con la clinica scentifica, è oggimai dalla maggior parte dei pratici ammesso e riconosciuto nella storia delle dermatopatie, ed è anzi uno dei mezzi molto importanti di lume scentifico per combattere questi mali con criterio razionale, con efficacia di mezzi terapeutici.

Nè mancammo in ogni forma tipica speciale di queste affezioni di richiamare sopra i caratteri clinici di ciascuno la relazione genetica dei medesimi siccome con tutti gli altri vizi generali dell'organismo anche con lo scrofoloso, dal quale alcune forme tipiche si potè comprovare che si mostravano prevalentemente dominate.

Questa relazione però fra la condizione generale dell'organismo, rappresentata dalle qualità della scrofola, e le manifestazioni formali e tipiche delle varie dermatopatie era a così dire mediata, o almeno non così esclusivamente e proporzionatamente congiunta, da ritenersi la forma morbosa cutanea esclusivamente dalla medesima generata, ed alla medesima esclusivamente referibile.

Continuando, per una convenzione di linguaggio scen-

tifico ad usare le denominazioni ed i dettati delle scuole mediche passate, noi riteniamo nella condizione scrofolosa degli indicati modi speciali di forme cutanee la disposizione ad un complesso di malattie per la quale, data l'azione delle cause occasionali o agenti direttamente sulla pelle, o atte a turbare l'ordine della salute, perchè lesive le funzioni di altri organi, si sviluppano queste infermità.

Ma avvi pure un altro grado di siffatta relazione etiologico-patologica fra la scrofola e le dermatopatie la quale in ultimo non è che il grado più intenso della manifestazione sulla pelle di questa generale condizione morbosa, e nella quale tutta la cagione consiste appunto nella condizione scrofolosa medesima.

Nelle forme cutanee pertanto del primo gruppo in relazione alla diatesi o alla condizione scrofolosa quest' ultima, in grado differente ed è soltanto una parte della cagione del male; mentre nelle forme cutanee delle quali andiamo adesso a discorrere la relazione, per intensità, per estensione e per diuturnità non meno che per segni propri, con la scrofola è d' intiera ed assoluta cagione.

Nè in questo secondo gruppo si manifesta e si scorge quell' uniformità d' apparenze morbose che apparve a Willam di dover ritenere, e che fu ripetuto da Batemann, per cui ad essa referì l' unico tipo del Lupus.

Ma l' osservazione clinica venne consigliando utilissime e ragionevoli distinzioni in proposito di questi mali, nelle quali si notano Devergie, Hardy, Bazin e Wilson.

Due principalmente sono le forme con le quali si manifestano le dermatopatie scrofolose di questo secondo gruppo, delle quali talune si designano con il nome di Scrofulidi da alcuni, con più esatteza da Wilson con il nome di Scrofulodermie, e di Lupus le altre.

Nè questa è distinzione scolastica o di semplici

parole, ma è fondata sulla verità dei fatti esistenti, sopra la certezza dei caratteri clinici.

Sebbene infatti tutte le forme di questa varietà di mali cutanei, subordinati alla Scrofola, abbiano comune le due apparenze e le due qualità patologiche di esordire con la forma d'ingrossamento dermico, e con la definitiva diminuzione della sua grossezza, pur nonostante sussistono differenze notabilissime fra l'una e l'altra delle due varietà in discorso.

Lo Scrofuloderma incomincia sempre con aumento di volume della superfice cutanea sulla quale si manifesta, e con lieve coloramento rosso roseo della medesima. A queste iniziali alterazioni succedono prima delle esfoliazioni epidermiche che talvolta sembrerebbero le placche della Psoriasi. Alla decuticolazione tiene dietro l'ulcera che spesse volte è la esterna manifestazione di tramiti fistolosi che occupano tutta la grossezza del derma, privi di granulazioni, ovvero con un fondo granoloso, con granulazioni pallide, flosce ed umide.

Il più delle volte da queste superfici morbose non si separa pus, ma solamente un liquido icoroso, che trae seco frammenti di materia organica, o che ha l'apparenze d'un detrito organico. Sotto ed al contorno della lesione cutanea si trovano ingorgati i gangli linfatici i qual pure danno luogo talvolta alla tumefazione arrossamento ed ulcerazione del soprastante tessuto cutaneo.

Le ulceri cutanee dello Scrofuloderma si ampliano insensibilmente, e conservando la forma circolare più o meno esatta manifestano bordi rilevati e callosi con un fondo rosso livido, e spesse volte violaceo.

Lento è il loro corso, e frequente la loro ripeti-

zione successiva, d'onde ne accade che mentre se ne chiude una se ne apre un'altra e più d'una in luoghi differenti, sebbene più di frequente prossima alla prima. Raro, ma pure non è impossibile che si riapra la cicatrice già fatta. La quale mentre in principio, e quando è recente, sembra del volume della pelle normale, colorita ordinariamente di rosso roseo, sembra quasi trasparente, adagio adagio indurisce, raccorcia, scolorisce ed assume le apparenze d'un tessuto nuovo e di uu corpo estraneo in mezzo alla pelle sana.

Le particolarità anatomiche ed istologiche di queste alterazioni della pelle ebbero da Lebert la più importante e forse la più completa illustrazione. Questi tessuti nuovi, almeno con siffatte apparenze, in mezzo al tessuto cutaneo, non sono costituiti che da tessuto connettivo modificato, con le apparenze cioè del tessuto inodulare.

Queste alterazioni cutanee appariscono più frequentemente nella pelle del collo, poi intorno alle palpebre, alle narici, senza molestare ancora le altre parti del corpo fra le quali specialmente le estremità. Sebbene lente nel loro corso, tottavia sono suscettibili di guarigione.

L'altra varietà di questa maniera di morbi cutanei legata strettamente ed immediatamente congiunta al vizio scrofoloso è quella che si conosce comunemente in pratica col nome di Lupus.

Questo nome è stato attribuito a siffatto gruppo d'affezioni cutanee dalla prevalente qualità delle medesime di consumare e distruggere le parti sulle quali si manifesta. Sembra che il primo a così denominarle fosse il Wiliam, il quale però come si è detto, comprese in questa denominazione anche le affezioni scrofolose della pelle che abbiamo sopra designate.

Non che le proprietà cliniche e patologiche di questo male non fossero note anche agli antichi, che fino da Ippocrate l'avevano ravvisate e distinte con le qualità speciali della distruzione e del consumo delle parti sulle quali si manifestano.

Difatti è carattere speciale affatto, epperò veramente qualificativo di siffatta malattia quello d'incominciare con la tumefazione della parte affetta che ha l'apparenze anatomiche dell'ipertrofia, e di cessare colle conseguenze anatomiche della atrofia delle parti stesse innanzi comprese dalla medesima. E queste modificazioni antagonistiche delle parti sulle quali si stabilisce il processo organico del Lupus, devono riconoscersi tanto nel senso della profondità del tessuto cutaneo, come in quello della estensione.

Per quanto impugnato come criterio e carattere assoluto di quest'affezione nel suo primo esordire, pure egli è da ritenersi come prerogativa speciale di questo tipo morboso lo svolgimento suo primordiale in forma di piccolissimi e disseminati tubercoli. I quali appariscono piccoli e minuti sopra una superfice cutanea gonfia e rilevata sul livello delle parti sane. Questi tubercoli sono piccoli o solitari, ovvero il più delle volte confluenti e riuniti fra loro, del volume poco maggiore delle papule, e si ricuoprono talvolta di piccole squamme, che cadendo lasciano scorgere un ulcera alla quale altre associandosi ha luogo un vero e proprio infossamento della pelle. E procedendo queste ulteriormente, comprendono anche le parti sottostanti, mentre la manifestazione tipica primordiale si ripete all'intorno della parte di già alterata, ovvero moltiplicandosi queste prominenze tubercolose sopra un tessuto cutaneo ingrossato e colorito in rosso lucido, o violaceo, si ricuoprono di piccole squamme quasi pro-

dotti d'epidermide lacerata; abbassano e spariscono lasciando in luogo loro una superfice liscia, levigata e lucente, che in principio non stuona per il volume dalla pelle normale, ma che adagio adagio ristringendosi da alle parti stesse l'apparenze e le condizioni anatomiche dell'atrofia e di un vero e proprio corrugamento.

D' onde ne deriva facilmente la distinzione di questa malattia in due grandi varietà, del LUPUS EXEDENS, e del LUPUS NON EXEDENS, che altri come Bazin ama meglio di distinguere, ed io credo con ragione, in LUPO ULCEROSO e NON ULCEROSO.

Il LUPUS EXEDENS, o LUPO ULCEROSO è qualificato, come si è detto dalla comparsa sulle parti affette di prominenze di forma rotonda, che per convenzione si sono dette tubercolari, le quali più voluminose di quelle dell' altra varietà di Lupo, sono di colore violaceo ovvero rosso scuro; sono piuttosto resistenti, quantunque possano essere anche flosce e fungose, stabilite sopra una superfice rossa, e con apparenze eritematiche. Non è costante però questa forma tubercolare, sebbene accada che alla scomparsa d'alcuni di questi tubercoli ne tengano dietro altri nuovi, mentre ai tubercoli che vanno volta volta manifestandosi precede e si aggiunge sulla superfice uno strato, una crosta, che cadendo presto lascia dietro sè una superfice ulcerosa.

Ma la crosta del Lupo ulceroso differentemente dalla squamma che ricuopre le prominenze del Lupo non ulceroso è scura di colore, aderentissima non solo alla superfice del tubercolo sul quale si stabilisce, ma alla atessa superfice cutanea sulla quale si manifesta la prominenza, ed infossandosi entro la medesima porta nella sua tessitura alterazioni profonde, le quali sono rappresentate dall' ulcera depascente. E tale alcune volte e così rapido

è il processo ulcerativo circoscritto in estensione quanto in profondità, valido ed energico, che in pochi mesi si vede divorata dal processo morboso l'integrità d'una parte organizzata. come per modo d'esempio una pinna o il lobulo del naso. Ed è a questa maniera di Lupo ulceroso. che sarebbe a dir così la forma più acuta per il corso e più circoscritta per lo spazio, che fu assegnato il nome di Lupo vorace. Altre volte invece all'ulcera succeduta al primo spuntare del tubercolo iniziale, succede e tien dietro lateralmente altro tubercolo o più tubercoli piccoli, che al solito, sostituiti da ulcerazione dermica, proseguono invadendo sempre più larga superfice della pelle, mentre ai primi manifestatisi tien dietro la cicatrice con i caratteri sopraindicati, E queste modificazioni dell'integrità della pelle tanto per le nuove manifestazioni caratteristiche di questo tipo morboso, quanto per gli effetti anatomici rappresentativi il processo morboso preesistito, assumendo spesse volte un'estensione grandissima, e tanta alcune volte da invadere come mi avvenne di osservarla in un giovinetto nello Spedale dei Cutanei in S. Lucia tutta quanta la superfice del corpo, rappresentano approssimativamente delle forme geometriche, più o meno regolari, fra le quali più di frequente le circolari e le semicircolari. Nè queste apparenze vogliono essere referite a particolari qualità della forma tipica del Lupo, ma tengono probabilmente alle conseguenze fisiche che per l'intersezioni degli strati nuovi di tessuto connettivo con le parti della pelle sana, e le nuove produzioni tipiche del Lupo, si costituiscono tante differenze di resistenza e di maggiore cedevolezza che danno alle parti le forme e le apparenze indicate.

Questa varietà di tipo del Lupo ulceroso dalla prerogativa evidentissima di percorrere, serpeggiando, larga

superfice di tegumento ebbe il nome qualificativo di LUPO SERPIGINOSO, e che al Devergie venne voglia di chiamare ERPETIFORME, perchè l'ulceri dal medesimo generate sono contornate da un bordo rilevato a guisa di cornice. Il che però non è esclusivo a questa varietà, ma è comune a tutte le forme del Lupo, e specialmente a quelle ulcerose, che mentre hanno nel fondo la forma tubercolare o a grosse papille, l'ulceri sono contornate da bordo rilevato.

Come si è detto innanzi, tanto intorno alle forme tubercolari caratteristiche del Lupo, quanto innanzi allo svolgimento delle medesime si manifestano nella parte lesa le apparenze d'un principio di flogosi cutanea, la quale è rappresentata da lieve arrossamento, da turgore e da qualche molesta sensazione, se non sempre di dolore, e di dolore distinto, di molestia, e di peso. Imperocchè sia da ritenersi come uno dei caratteri distintivi di questa malattia la deficenza di sensazioni moleste e dolorose in parti così profondamente alterate dal processo necrobiotico, o almeno di sensazioni dolorose e moleste proporzionate all'intensità di simili alterazioni.

Non è poi impossibile a verificarsi sullo stesso individuo la coincidenza di ambedue le forme ulcerose in discorso, e mentre la forma vorace occupa per essi e distrugge le pinne nasali e il lobulo del naso, o le guance, la forma ulcerosa serpiginosa altera, distrugge la pelle dell'estremità superiori ed inferiori. Una delle accidentalità patologiche che di frequente complicano ed aggravano la condizione anatomica del Lupo è l'eresipela che di tratto in tratto, specialmente nei primordi della malattia, investe le parti comprese dalla medesima.

Quest'eresipela, che non di rado ha la forma dell'eresipela edematosa, lascia dileguandosi sempre più

estesa la periferia dei danni anatomici della malattia precedente, ed è succeduta da una desquamazione a cui sottostanno nuove ulceri depascenti.

Tuttavia questa forma del Lupo può benissimo essere estesa, vorace, e a sede circoscritta, come ebbi ad osservarla in un caso singolare per la sua ferocia distruttiva, per la sua diuturnità.

Un giovine militare alto della persona, ben conformato, senza apparenze di diatesi morbosa alcuna, non mai afflitto da mali venerei, fu assalito senza causa apprezzabile da eresipela della faccia, che più volte si ripetè nel lasso di pochi mesi. All'Eresipela tenne dietro una specie di durezza circoscritta al lobulo del naso, e al setto delle narici nella sua parte libera. Ben presto le dette parti, narrava l'infermo, subirono esulcerazione, che non si cicatrizzò mai più e che si andò estendendo alle nari i, ed alle labbra con ricorrenti turgescenze delle medesime. Questo processo morboso, a seconda della narrazione dell'infermo andava estendendosi dai punti affetti primariamente, con una certa rapidità, alle parti loro periferiche con la cicatrizzazione delle parti innanzi ammalate; tanto che in pochi mesi, in meno d'un anno si ridusse nelle condizioni seguenti, che erano quelle nelle quali si trovava allorchè entrato nel 1853 nello spedale dei Cutanei di S. Lucia, ebbi occasione di visitarlo e di curarlo.

Sano e di apparenze lodevolissime in tutta la persona, coll'intregrità delle funzioni tutte dell'organismo, manifestava nella faccia soltanto le forme apparenti di un micidialissimo morbo. Tutta la superfice cutanea della faccia, tranne la fronte, appariva tempestata da ulceri e da squamme intersecate da spazi bianchi nei quali non appariva la pelle allo stato normale, ma il tessuto con-

nettivo scevro d'epidermide. Le ulceri, quasi tutte a forma triangolare, apparivane più recenti, e più evidenti sulle regioni zigomatiche nelle quali però s'internavano oltre al tessuto cutaneo, e si profondavano fino alle ossa: le medesime alterazioni si limitavano in alto, come si è detto, alle palpebre superiori, in basso al bordo Inferiore della mascella inferiore, e lateralmente al lobolo degli orecchi. Ma la parte più grave e spettacolosa di questo malato era rappresentata dalle seguenti alterazioni. Mancava affatto tutto il naso che era stato distratto fino alle ossa interne del setto e delle fosse nasali, mancavano affatto le labbra, mancavano gli alveoli dei denti incisivi dei quali uno solo restava, vacillante perchè aderente ad uno strato fitto e tenace di tessuto connettivo, che sostituendo intieramente le labbra, gli alveoli e le muccose della bocca anteriore e delle gengive formava in luogo della bocca e delle parti distrutte un orifizio rotondo di figura regolare della grandezza di una noce, sul quale si vedeva aderente il dente incisivo suddetto, e sul quale orifizio vedevasi a tempo a tempo presentare l'apice della lingua integra nella sua struttura, libera in tutti i suoi movimenti. Queste condizioni anatomico-patologiche che riassumevano le due varietà di Lupo ulceroso, la VORACE o TEREBRANTE, e la SERPIGINOSA davano alla faccia di questo infelice apparenze tristissime e singolari.

Il medesimo infatti tanto per evitare le molestie che avrebbero suscitato sulle parti offese le correnti dell'aria, ma più particolarmente per sottrarsi alla vista ed alle impressioni di ribrezzo che avrebbe suscitato in chi lo vedeva, teneva costantemente coperte le parti offese con una pezzuola, la quale nascondendo le parti deformate, e lasciando vedere quelle sane soltanto, si mo-

strava a tutti in maniera da non suscitare alcuna avversione. La quale però manifestavasi invece immediatamente al remuoversi della mano che sosteneva la pezzuola suddetta, apparendo con quelle forme che danno alla faccia dell'uomo la mancanza del naso, delle labbra, e della bocca Alterata e quasi mancante è per esso l'articolazione di molte parole, impossibile la conservazione nella bocca del liquido salivare, non che la masticazione, e la elaborazione prima di molte sostanze alimentari.

Non era difficile il giudizio diagnostico di siffatta malattia, e nel dubbio che tanto per le condizioni etiologiche sopra espresse del non sospettato inquinamento venereo, nè sifilitico, non preesistito nel paziente, ma per le opinioni di alcuni scrittori che questa non sia che una forma di sifilide trasformata, lo sottoposi alla cura dell'ioduro di potassio. Che tollerato con molta facilità dal paziente a dosi elevate giunsi a propinargliene fino a tre grammi al giorno, senza potere avvertire nel corso del male sensibile miglioramento, almeno in tempo della cura.

Nel primo tempo che quest'infelice fu accolto nello Spedale venne assalito dall'eresipela della faccia per ben due volte nel lasso di un mese, nell'ultimo accesso della quale, tanto fu intenso, corse pericolo di vita perchè estesa a tutta la faccia e alla testa, fu complicata da sopore e da coma. Dissipatasi questa condizione accidentale, rimasero le parti offese nelle condizioni in cui si trovavano innanzi l'attacco, e per ogni resto procedette il male nella solita maniera. Ciò che poi merita attenzione è questo, che non avendo potuto ritrarre vantaggio alcuno dalle cure praticate in quell'istituto ospitaliero ne uscì, e oggi pure dopo 16 anni circa da che l'abbandonò, almeno quando io mi vi trovava in qualità di curante, le condizioni della faccia di quell'infelice

sono rimaste all'incirca come erano allora, e non procedendo altrimenti, almeno nell'estensione della superfice della faccia, si vede ora percorrere le vie della città colle mani occupate a sostenere la pezzuola che nasconde le parti della faccia deformate, con il resto della faccia, compresi gli occhi, in stato normale e con le apparenze d'una salute generale discreta e sufficiente.

L'altra varietà di Lupo, è il Lupo non EXEDENS, o non ULCEROSO, è rappresentata invece da tubercoli o solitari o multipli e confluenti. I tubercoli suoi caratteristici si distribuiscono il più delle volte sulle parti tese della pelle in modi e figure determinate, e fino ad un certo punto regolari, mentre la pelle tutta della parte lesa si mostra gonfia, cresciuta di volume, e lucida come se fosse infiltrata d'un siero opalino, o di materia gelatinosa. Al quale stato succede, a bel bello, una diminuzione rilevante di queste condizioni, e mentre si manifestano sulle parti stesse dei piccoli residui d'epidermide, che costituiscono una maniera di esfoliazione; le parti stesse perdono del loro volume, e la pelle assume l'apparenze di una cicatrice bianca e resistente, come quelle che tengono dietro all'impiagamento per ustione che ha alterato tutta la spessezza del derma.

Non di rado tutta la pelle circonvicina alla sede dei tubercoli del Lupo ingrossando aumenta di volume, per cui ne accade di vedere la parte stessa ove ebbero sede i tubercoli caratteristici scemata di volume, e priva del volume normale in spazi cutanei nei quali tutta la pelle è notevolmente ipertrofica. Questa forma anatomica di Lupo ebbe da alcuni una speciale denominazione, e fu detta Lupo ipertrofico.

Altra varietà di Lupo sarebbe quella che Wilson ha detta LUPO ERITEMATOSO, ma dalla descrizione che ce

ne fa, e dalla confessione, o almeno dalla non esatta distinzione che il medesimo, ad esempio di Bazin, non ha fatto della Scrofola dalle forme del Lupo si può argomentare che egli abbia confuso questa varietà di Lupo con l'eritema scrofoloso.

Pochi scrittori però raggiungono la precisione nel descrivere il modo con cui avvengono le alterazioni anatomiche delle parti affette da Lupo come la raggiunse il Wilson, il quale con il laconismo proprio della lingua inglese in poche parole ne qualificò esattamente i modi e le forme.

Distingue egli i guasti anatomici delle parti affette dal Lupo ulceroso (*exedens*) e non ulceroso (*non exedens*). E siccome i guasti anatomici del Lupo ulceroso sono rappresentati dal processo stesso ulcerativo evidente per sè e manifesto, riporteremo in poche parole quanto egli espone intorno alle alterazioni del Lupo non *ulceroso*.

Partendo dalla manifestazione primordiale del tubercolo, e dalla moltiplicazione di queste produzioni anormali intorno al primo, si forma nella parte stessa una stasi d'un materiale di colore rosso sbiadito, o simile all'ambra, che avendo pure le apparenze di una sostanza gelatinosa, sostituisce le papille proprie del derma, e si vedono vasi sanguigni minutissimi disseminati in questo tessuto fatto trasparente, nel quale manca ogni segno di stasi sanguigna. Queste modificazioni anatomiche sono referibili, secondo il Wilson, agli effetti della depressione della forza vitale nella parte affetta, per cui ne avviene che il corpo papillare, eminentemente organizzato si converte in tessuto gelatinoso non vascolare. L'infievolimento stesso della forza vitale nella parte offesa dal Lupo non dà il mezzo necessario al riassorbimento e la remozione del prodotto nuovo e innormale nella parte lesa, che resta accumulato così nella parte stessa, può accidentalmente es-

sere remosso, per cui si vede distrutto il corpo papillare, si vede distrutta la struttura fibrosa del derma, e non resta che una cicatrice irremovibile.

È carattere di questa malattia e che la distingue dalla maggior parte delle scrofulidi, quello delle più gravi devastazioni, tanto in parti circoscritte che in larga estensione di superfice cutanea, senza che appariscano segni evidenti di deperimento considerevole dell'organismo generale, senza lesioni significanti di funzioni di visceri importanti; e ciò, che la differenzia da altri e non lievi guasti cutanei, senza che questo processo distruttore sia accompagnato da sensazioni dolorose nella parte che si va distruggendo, o che almeno siffatte sensazioni sieno proporzionate, nella loro molestia, ai guasti organici che si vanno svolgendo.

Mentre però i caratteri di questa affezione sono piuttosto distinti e manifesti, incerta assai ed oscura molto è la serie delle cagioni dalle quali provengono le forme diverse del Lupo. La scrofola infatti o quello che dicesi diatesi scrofolosa, campeggiano frequentemente come base fondamentale della genesi del Lupo, mentre per sincerità di osservazione dobbiamo anche ritenere che si hanno talvolta le forme del Lupo in individui nei quali mancano le apparenze ed i caratteri della diatesi scrofolosa, o della scrofola.

Anche l'inquinamento sifilittico fu incolpato come causa disponente ed efficente di questa malattia, la quale è vero che non è raro che si manifesti in individui che furono affetti da morbo sifilittico, o venereo. Non per questo che possa o che debba accogliersi l'idea esclusiva di chi attribuisce a questo inquinamento ogni caso ed ogni forma di Lupo, mentre il Devergie tende a riferirlo in modo esclusivo alle sequele della scrofola.

Il Bazin riconduce alle condizioni generali dell'organismo le forme varie del Lupo, e le distingue in due grossi gruppi, nel Lupo da condizione scrofolosa, nel Lupo da vizio sifilittico, e tronca in tal modo ogni incertezza sulle fonti generali e locali di così grave malattia. Non che per questo possiamo acquetarci su tali affermazioni, perchè senza violentare la verità dei fatti non è raro l'osservare queste forme morbose in individui nei quali mancano i segni della diatesi scrofolosa, almeno quelli incontestati ed evidenti, e dell'affezione sifilittica oltre alla mancanza di altri dati semeiotici per ripetizione di alterazioni in altre parti del corpo, mancano affatto i dati etiologici se pure lo spirito di sistema non persuada a tenere mentitori, con proprio danno, i pazienti di simile infermità.

Nè trovi infatti dallo stesso Bazin così felicemente stabilite le differenze, anco cliniche, di questi due modi di Lupo per differente ed assoluta maniera d'origine, come la sua stessa divisione etiologica farebbe sperare. Sebbene egli proceda nelle descrizioni semeiotiche di questi due gruppi differenti del Lupo nella più minuta indicazione dei particolari caratteri differenziali reciproci, egli è però cosa evidente, che a distinguere il Lupo, ulceroso e non ulceroso, da origine sifilittica da quello d'origine scrofolosa, non restano come più significanti e determinativi che due soli dati clinici. I quali tutt'altro che nuovi e dalla sua speciale solerzia o pratica clinica suggeriti, sono largamente e da lunghissimo tempo considerati nella storia clinica delle affezioni sifilittiche, e non hanno veramente il valore di caratteri differenziali sicuri e positivi. Il colorito fosco o ramcico delle periferie dei tubercoli e delle ulceri successive ai medesimi, sulle parti affette da Lupo dubitato sifilittico,

è un segno od un carattere clinico che l'osservazione delle dermatopatie può giornalmente dimostrare assai fallace ed equivoco (1).

L'osservazione clinica offre ogni giorno casi di dermatopatie atte specialmente ad indurre la distruzione del corion così per processi esulcerativi come per condizione suppuratoria, nei quali tanto nel periodo del corso proprio dei medesimi, quanto nelle successive sequele loro, e nelle forme diverse di cicatrici che succedono alle medesime, è costante, da principio alla fine, una colorazione rosso scura, e proprio rameica che resta spesse volte per lungo tempo nel luogo stesso della cicatrice e dopo che la cicatrice si è dileguata. Sulle quali affezioni per quanto è possibile essere assicurati dall'umane affermazioni, e dalle presunzioni ragionevoli intorno alle condizioni proprie delll̀a vita familiare, mancano assolutamente le cagioni più remote da dovere dubitare del pregresso inquinamento venereo, o sifilittico.

L'altro dato clinico sul quale si appoggia il Bazin nelle sue affermazioni differenzianti le due origini del Lupo per assicurarlo dipendente da vizio sifilittico, è quello naturalmente della ripetizione in altre parti del corpo di quelle modificazioni morbose che sogliono rappresentare il vizio ingenerato da questo principio nefasto; dato come ognun vede che quando è certo e sicuro per caratteri evidenti, è per se stesso bastante a determinare l'indole e l'origine delle forme morbose, che possono manifestarsi su tutto l'organismo, comprese quelle del Lupo. Del quale morbo può dirsi facilmente palese la causa inerente nel vizio scrofoloso quando sussiste con caratteri evidenti e pur troppo facili a conoscersi per chiunque mediocre-

(1) Bazin, Leçons theoriques et pratiques sur les affections generiques de la Peau etc. Paris 1865.

mente istruito in cose mediche, sebbene per Wilson ne sia la causa esclusiva; come può credersi agevolmente dipendente da vizio sifilittico quando è rappresentato da altre morbose apparenze oltre quella del Lupo medesimo, di cui non riusciremo a comprendere la condizione, o le condizioni generali, e le cause locali dalle quali è suscitato, quando mancano i due dati sopra indicati.

Quel che possiamo ritenere per meno incerto ed improbabile si è che l'età nella quale siffatta malattia si presenta più frequente, è fra il quinto ed il venticinquesimo anno, quantunque io ricordi d'averla veduta svolgersi anche in età più avanzata; che il sesso femminino è più di frequente afflitto da questo male dell'altro, e che le cause traumatiche dirette sulle parti sulle quali si svolge sono le più facili a suscitarla.

Quanto è facile pur troppo differenziare nel giudizio diagnostico il Lupo e le sue varietà quando è già inoltrato e palese, altrettanto riesce difficile spesse volte il conoscerlo quando è nel suo principio, e nel primordio della sua manifestazione.

La comparsa infatti delle prominenze cutanee caratteristiche di questo male, per convenzione scentifica chiamate tubercoli, sebbene spesse volte poco rilevate e più prossime alle papule per il loro volume, può dar luogo a dubitare se la malattia possa credersi l'Acne, o la Lebbra. Ma la colorazione rosso-rosea della periferia delle prominenze cutanee, che succedono alle pustole dell'acne, differirà sostanzialmente dal color livido e ceruleo dei tubercoli o prominenze del Lupo, che il più delle volte saranno disposte in forma di semicerchi, e il coloramento lucido sporco della pelle che circonda le sporgenze tubercolari della Lebbra, la forma bernoccoluta di queste medesime sporgenze, la loro moltiplicazione sopra

vari punti della stessa parte di cute, differenziano sostanzialmente quest'affezione dal Lupo, di cui la manifestazione caratteristica è quella di essere sempre limitato e circoscritto. Tutto ciò concerne il Lupo nel suo principio, ed il Lupo non ulceroso.

In quanto al Lupo ulceroso può essere confuso con la stessa Elefantiasi o Lebbra, quantunque sia differentissimo il modo di procedere dell'ulcera del Lupo da quella di quest'ultima. Che mentre la prima circoscritta in se stessa tende a portare i suoi guasti nelle parti profonde sottostanti alla pelle, l'ulcera della Lebbra si mantiene superficiale, e mentre quelle della Lebbra si moltiplicano e persistono numerose, quelle del Lupo si ripetono e si moltiplicano ancora (Lupo serpiginoso) ma colla condizione di cicatrizzarsi le prime formate, mentre si manifestano le nuove, e di cicatrizzarsi con materie molto speciali e caratteristiche. Per mezzo delle quali cicatrici non riescirà difficile di distinguere il Lupo da certe forme d'impetiggine circoscritta, detta anche da alcuno figurata, nella quale le pustole si convertono in ulceri, e le ulceri hanno così aderenti le croste che a prima giunta, se specialmenie offendono le pinne del naso o il labbro superiore possono simulare la varietà del Lupo ulceroso.

Ma considerando la mancanza della forma tubercolosa, e la prima manifestazione con forma pustulare, la presenza di croste giallastre con qualche cosa di purulento che le infiltra, la pochissima aderenza delle medesime alle parti sottostanti, facilmente le distingueremo dall'ulcera del Lupo, dal quale fervono mirabilmente a farla distinguere la forma e le proprietà delle cicatrici che succedono all'una ed all'altra affezione. In quanto la cicatrice dell'impetiggine, sebbene nel suo prin-

cipio per la sottigliezza dei nuovi strati epidermici e per l'insufficenza dell'irrigazione sanguigna conservi un certo scoloramento e lucidità da sembrare costituita da tessuto connettivo, ben presto l'equivoco si schiarisce colla nessuna resistenza che offre al tatto, e la rapida scomparsa di questi dati caratteri, mentre la cicatrice del Lupo non solo li conserva, ma coll'andare del tempo li mostra sempre più manifesti.

Le forme anatomiche della famiglia dei tumori cutanei detti cancroidi ed epidermoidi possono portare confusione nel giudizio diagnostico di questa malattia, giudizio diagnostico differenziale di molta importanza per il prognostico della medesima.

Il *Noli me tangere*, che forse è la produzione cutanea di questa maniera la più facile a confondersi col Lupo, si presenta sotto forma di un tubercolo rilevato molto, molto duro e resistente, screpolato sulla superfice, coperto e circondato da molta epidermide che lo fa apparire quasi diafano, colla proclività ad aumentare, e differisce non poco dalle forme e dal corso del Lupo tubercoloso che dell' epidermoideo manca della durezza, della molta copia di strato epidermico, e della facilità di crescere con un certo vigore.

Ma questo giudizio differenziale che è dei più difficili quando si abbia a fare fra il Lupo ulceroso o l'epidermoideo esulcerato, oltre che per le condizioni e le qualità anatomiche pregresse innanzi all' ulcerazione, anche le condizioni e le circostanze seguenti basteranno a rendere più sicuri nel giudizio differenziale. In quanto che l' escara o crosta che cuopre l' ulcera del cancroide o dell' epidermoideo è accompagnata da intensi ed intercorrenti dolori lancinanti spontaneamente insorgenti, mentre mancano affatto con tali qualità nell' ulcera del Lupo.

La crosta del Lupo è aderente al tessuto cutaneo al quale soprasta; i bordi dell'ulcera sono al livello della crosta medesima, o almeno pochissimo rilevati, e i dolori possono esservi, limitandosi però a qualche molesta sensazione anche dolorosa, ma sorda ed oscura; nell'ulcera del cancroide oltre ai dolori lancinanti in discorso l'ulcera caratteristica ha una base dura e resistente nei tessuti sottostanti, e dai bordi retratti ed elevati rovesciati all'esterno, sgorga un liquido icoroso, il più delle volte esseodovi associata la tumefazione dei gangli linfatici circonvicini. Ma ciò che costituisce differenza sempre caratteristica fra l'ulcera del Lupo e quella del cancroide, come di tutti l'impiagamenti che potrebbero confondersi col Lupo, è la condizione di vedere nelle parti stesse affette dal Lupo la disposizione e la formazione di vero e proprio tessuto di cicatrice, mentre la forma tubercolo-ulcerosa si ripete e si svolge di continuo con tessuto di cicatrice che sostituisce il tessuto morboso, che è costante nel Lupo e manca sempre nel cancroide.

Se molto importante per l'esercizio pratico della medicina è la determinazione per quanto è possibile esatta delle qualità cliniche di questa malattia tanto per l'uso dei rimedi acconci a combatterla, quanto per il giudizio definitivo sulla sua importanza, non è però meno vero che nella incertezza delle sue fonti causali siamo soccorsi dal criterio delle mutazioni istologiche della medesima, per stabilirne in modo soddisfacente e scentifico la sua indole, la sua natura.

Difatti mentre al Wirchow sarebbe occorso di ritrovare coll'indagine microscopica in alcuni casi e nelle parti alterate da questa malattia dei piccoli corpiccioli bianchi, simili ai follicoli dei peli o a glandule sebacee dilatate, al Simon non sarebbe riuscito di scorgervi se

non tessuto connettivo di nuova formazione, escludendovi affatto la presenza di materiali organici o di organica formazione, che possano far dubitare della materia e delle alterazioni tubercolari.

Permodochè anche di recente il Bazin che credeva di dare una spiegazione significativa al modo di svolgimento di questa malattia, collocandola fra l'epitelioma il cancro ed i tumori fibro-plastici della pelle, mi sembra che partisse da concetti patologici molto incerti e confusi, quando poi soggiungeva consistere il Lupo *nell'ipergenesi d'un elemento la di cui presenza ha per effetto di snaturare la sostanza organica, sostituendogli un tessuto di nuova formazione differente, per la sua struttura e per le sue proprietà, da tutti i tessuti regolarmente costituiti* (1). E seguita commentando e studiando le particolari condizioni di procedimento e di corso del male, in relazione a questa massima dal medesimo stabilita. La quale semplificata dalle parole e dai superflui incidenti, si ridurrebbe a questa semplicissima dichiarazione, che nel Lupo abbiamo lo svolgimento eccessivo del tessuto connettivo che nel processo stesso di formazione altera le altre parti costituenti l'organo affetto, per sostituirvisi in modo definitivo ed irremovibile. Permodochè torna sempre la conclusione patologica che tante e tante volte ci occorse di ripetere in questo trattato, che se stando alle forme sintomatiche ed alle apparenze meccaniche e fisiche di queste malattie noi dovremmo fare delle deduzioni patologiche, potremmo forse dubitare dell'esistenza di principî e di materiali organi i nuovi affatto e del tutto estranei alle forme solite e normali dell'organismo animale; mentre l'investigazione

(1) Bazin, op. cit., Paris 1865, deuxième volume, p. 355.

istologica, quella cioè che costituisce la forma più analitica e proprio risolutiva dell'organismo nelle sue parti elementari, non solo non svela alcun che di diverso o contrario alle forme solite dei materiali organici, ma il più delle volte si limita a trovarvi la scomparsa di alcuno dei soliti elementi organici costituenti la pelle stessa, per l'eccessivo sviluppo e l'eccessiva quantità di altro materiale od elemento organico, solito e proprio della struttura della parte in cui si sviluppa.

Il metodo curativo di quest'affezione cutanea può essere distinto in due gruppi principali, in quello cioè fondato sopra un criterio induttivo e razionale, in quello affidato interamente all'empirismo ed alla sorte.

Quando in fatto sussistono nell'organismo affetto le apparenze della scrofola, o anche delle generali apparenze delle sue disposizioni, il metodo curativo si fonderà facilmente sulle indicazioni e dovrà usare quei rimedi che a quella condizione morbosa ed a quelle generali disposizioni sono referibili.

Quindi è inutile ripetere l'utilità e l'importanza in questo caso dei preparati di ferro e d'iodio, degli amari e dei tonici in generale per uso interno, non meno che l'applicazione sulle parti lese dei mezzi stessi, specialmente delle preparazioni iodiche semplici o congiunte alle mercuriali. Così trovasi commendato nel Lupo non ulceroso l'uso locale sulla parte affetta dai nodi caratteristici, della pomata o meglio del cerotto di biioduro di mercurio, e l'ioduro di zolfo, la pomata con ioduro o di potassio o d'sodio e di cicuta, la glicerina unita all'iodio, le applicazioni prolungate dell'acqua fredda.

Mentre nei casi di Lupo ulceroso, ma sempre legato alla diatesi scrofolosa, o alla vera scrofola i rimedii interni non differiscono da quelli del Lupo non ulceroso,

così se l'ulcera è coperta di crosta conviene remuoverla per potervi applicar sopra, con speranza di successo, i rimedi locali, e nel remuoverla conviene procedere con cautela per non portare sulla parte lesa delle incongrue e dannose irritazioni. Remossa la crosta, quando sussiste, e rimasta l'ulcera a nudo, l'uso dei rimedi locali diversificherà secondo le apparenze anatomiche che offre la detta piaga. Che se nel fondo mostrasi atonica, e come dice la chirurgia fiorentina, bavosa, occorre l'applicazione e l'uso dei mezzi tonici e stimolanti, cominciando dall'applicazione del nitrato d'argento fuso, delle acque alcoolizzate, del liquore di Labarraque, e per mezzo detersivo, dell'acqua di catrame.

Nè si può trascurare l'uso del percloruro di ferro, specialmente quando la vascolarizzazione venosa esuberando facilita l'emorragie, o mantiene nel fondo dell'ulcera una vegetazione carnosa esuberante per quantità, per qualità riprovevole.

Nè può infine tacersi dell'utilità che può avere in questi casi l'uso del collodione iodato, il quale serve a portare sulle superfici esulcerate una modificazione, che sia pur transitoria, mentre non suscita processi irritativi scema la umidità della superfice, e facilità il processo di cicatrice.

Il Dott. Declat confortato dai buoni successi ottenuti dal Duvivier di Liegi dell'uso locale dell'acido fenico, riporta il riassunto di quattro casi dal medesimo curati con queto rimedio, che avrebbe vinto il male ulceroso, nel lasso di tempo da sei ad otto mesi (1). Anche l'applicazione contiuuata e copiosa del nitrato acido di mercurio corroborato dall'unzioni con pomata mercuriale

(1) Giornale Italiano delle malattie veneree e delle malattie della Pelle. Milano, 1866, p. 141.

intorno alta superfice ulcerosa ebbe un felice successo in un grave caso di Lupo, ed in breve tempo, in mano del Thiry (1).

L'altro modo di cura del Lupo e delle sue due principali varietà, ulceroso e non ulceroso che può essere egualmente razionale è quello del Lupo congiunto agli altri dati d'inquinamento sifilittico. E questo è il Lupo in cui si riesce veramente vittoriosi per il merito della cura interna è generale. Inquantochè l'uso dei preparati iodici portati ad alta dose, congiunti con qualche preparato marziale ed al regime dietetico riparatore e sostanzioso, porta facilmente e presto mutazioni utilissime nelle apparenze anatomiche del male, che si arresta nei suoi processi distruttori, sebben non si recuperino più le parti alterate e distrutte dal medesimo innanzi l'azione dei rimedi adoprati a combatterlo. I quali possono anche venire coadiuvati, quando certi per altri dati dell'esistenza del principio acquisito, non si veda dai medesimi tutta l'efficacia della quale dobbiamo giudicarli capaci, dei preparati di mercurio, che giovano assai in questi casi applicati alla pelle in luoghi distanti dalla parte lesa sotto forma di unzioni mercuriate, quanto coll'applicazione diretta dei medesimi sulla parte alterata in forma di cerotti adesivi.

Quando alla cura del Lupo mancano i dati razionali sopra indicati, e si abbia il caso di un Lupo sopra individuo non inquinato da sifilide, nè manifestamente affetto da scrofola, all'empirismo terapeutico che ne deriva, può dare un certo lume l'analogia appunto dei metodi e dei mezzi curativi che usa la chirurgia per combattere e distruggere le piaghe e l'ulceri croniche semplici. Per

(1) Giornale id., 1868, p. 49 e 50.

combattere le quali primo e principale fondamento di cura è il regime dietetico, tanto per le qualità sostanzioso e riparatore, quanto per la quantità nè difettiva nè soverchia, unitamente al discreto esercizio della persona per la buona ematosi. Condizioni generiche e di regime fondamentali e necessarie per tutte le malattie cutanee, indispensabili per la cura del Lupo, d'ogni forma e d'ogni origine.

Se poi appariscono manifesti nell'organismo del paziente i segni della debolezza ed il difetto delle parti rosse del sangue, a quel regime gioverà congiungere l'uso dei marziali e dei tonici.

Sulla parte offesa dal Lupo dovremo condurci coi differenti metodi e rimedi diversi, a seconda delle apparenze diverse che mostrerà la sede del male. Esuberando per modo d'es. le vegetazioni morbose incongrue e non favorevoli alla cicatrice, converrà l'uso dei rimedi escarotici, sebbene giovino di più usati in proporzioni miti e tenui di quello che in dosi generose ed eccessive. Quando prevalgono invece le apparenze di atonia e di lassezza, specialmente per tracolamento di liquidi sciolti ed icorosi, gioveranno gli essiccanti, fra i quali sono giovevoli le mitissime soluzioni del solfato di ferro, del percloruro del medesimo; quando infine appariscano evidenti, anche in modo transitorio e momentaneo, i segni della irritazione e dell'attività organica, giovano allora gli emollienti ed i lenitivi, quantunque non sia a dimenticarsi che l'uso loro riuscirà più proficuo quanto più sarà breve, ed in minor quantità.

Utili sempre riusciranno sulle parti alterate le lozioni con acqua fredda, sia semplice, sia leggermente acidulata, o contenente i materiali del catrame, e se giova specialmente nelle stagioni estreme tenere difese le parti

dagli influssi poderosi degli agenti esterni, questi mezzi di difesa devono essere sempre lievissimi; tali insomma che mentre impediscono alla parte di sentire gli effetti dannosi delle brusche vicende ammosferiche, non la sottraggano totalmente ai benefici effetti dell' aria stessa, che il più delle volte è il più omogeneo modificatore delle superfici impiagate.

Tuttavia non sono a dissimularsi i danni di questa malattia, la quale mentre nelle sue devastatrici prerogative non offende la vita, nè porta al pericolo di distruggerla, è d' una durata lunghissima, e di difficoltà somma a limitarsi e farla sostare, mentre lascia sempre mutilate ed irreparabilmente deformi le parti sulle quali si era stabilita.

CAPITOLO SETTIMO.

MACCHIE.

Sebbene poco interessante per la pratica clinica ed il valore della terapeutica, questo ultimo gruppo delle modificazioni della pelle racchiude però non poca importanza per le relazioni che serba con le altre forme dermatopatiche, e con le condizioni generali dell' organismo. E la sua importanza cresce anche di più quando si considerano le condizioni estetiche dell' uomo nelle relazioni di società e di famiglia, specialmente nei desiderî e nei bisogni del sesso femminino.

Col nome di macchia s' intende infatti generalmente un cambiamento limitato e circoscritto del colorito cutaneo, congiunto o disgiunto da leggerissimo rilievo della superfice colorata sul livello della pelle normale.

Per la facilità grandissima dell' involucro cutaneo a sentire gli effetti di cagioni tanto interne dell' organismo medesimo, quanto delle potentissime e svariate che lo circondano, di ricevere modificazioni d'ogni maniera, e fra queste ancora quelle della colorazione, giova fare attenzione a non confondere certe mutazioni nel colorito del

medesimo, che sebbene tali, non possono collocarsi propriamente fra le macchie, nè possono conseguentemente far parte della nostra illustrazione.

Le parti del corpo che sogliono trovarsi più costantemente esposte all'azione diretta dei raggi solari, quando l'azione dei medesimi, sia per mutare di stagione, sia per accidentali condizioni nella vita di chi li riceve esce dal grado e dal modo ordinario, assumono un colorito ed un tuono di tinte diversissimo da quello delle parti coperte e difese dall'azione della causa indicata. Queste mutazioni di colorito non meritano di essere incluse nell'illustrazione presente, perchè dipendenti da cagioni esterne ed accidentali, e non durevoli e transitorie. Lo stesso pure è a dirsi delle mutazioni di colorito che si manifestano sulla superfice del corpo per l'azione diretta e circoscritta del nitrato d'argento, che come è noto generalmente, ha la proprietà di lasciare per non poche settimane l'impronta del contatto subìto, con progressive colorazioni in meno, e della forma precisa del corpo che è venuto in contatto.

Finalmente colorazioni diverse in forma di macchie precedono e succedono ad alcune delle malattie acute della pelle, specialmente gli esantemi, e ad alcune delle croniche; la durata delle macchie che succedono alle forme già esistite essendo lunga, e talvolta non si dissipano mai.

Come differenti sono i colori che costituiscono le macchie in discorso, differenti naturalmente in egual modo sono le cause organiche e fisiche dalle quali derivano.

Difatto non è a tacersi che se alcune macchie cutanee dipendono dall'esagerata raccolta di materie coloranti in spazi determinati e dispersi sulla superfice della pelle, altre invece resultano dal difetto e dalla mancanza

assoluta di qualunque di queste materie coloranti. Alcune delle quali finalmente rappresentano la scomparsa totale delle parti coloranti dall' organismo non solo, ma perfino degli elementi organici costituenti il tessuto della pelle, come le cicatrici per ustione, quelle delle malattie scrofolose, del Lupo, ed alcune delle forme della sifilide.

Imperocchè non è a dimenticarsi che fra le parti costituenti l' organo della pelle una delle più importanti è appunto quella nella quale si trova concentrata e raccolta la materia speciale che è detta Pigmento, e mentre si genera e si disperde in molte altre parti dell' organismo, si distribuisce in proporzioni diverse ed in differenti modi in forma di stratificazioni sotto epidermiche nelle varie parti del corpo. L' importanza di questo materiale è grandissima nelle vicende della specie umana, che dall' attitudini differenti ai vari gradi d' incivilimento giunge fino ad esprimere le disposizioni più intime dell' animo, afflitto e tormentato da crudeli patemi.

Questo materiale che secondo le più recenti investigazioni della scienza appartiene a quel gruppo di sostanze organiche coloranti che provengono probabilmente dall' *ematina*, è una sostanza nera che, detta pure *melanina*, contiene del ferro, e che disseminata nei polmoni, nelle glandule bronchiali, nei capelli, costituisce parte integrante del reticolo malpighiano.

La medesima prende la forma cellulare, e le sue cellule sono state osservate da Saviotti (1) in attitudine di traversare le pareti vascolari comportandosi in quella maniera di movimento che fu detta di cellule migranti, forse perchè partecipa dei caratteri dei leucociti.

Ma le colorazioni della pelle derivano naturalmente

(1) Quarterly Journal of Microscopical Science. July 1870.

anche dal materiale colorante del sangue che irrigando coi minimi vasi capillari quest' organo, secondo la quantità ed il modo diverso delle sue condizioni fisiche entro i medesimi, imprime alla pelle tinte e colori differenti.

Altre cagioni ed altri materiali possono finalmente indurre sulla superfice del corpo diverse maniere di colorito, che per la diversità appunto della loro apparenza, ricevono nomi differenti. Fra le quali come si dirà nel suo speciale trattato non può dimenticarsi quella maniera di colorazioni che derivano dalla vegetazione stratificata sulla superfice esterna della pelle degli sporangi d'*Oidium Schönlein*, costituisce quella forma di male che dicesi Cloasma, o macchia epatica. La quale naturalmente differisce però da tutte le altre forme di macchie appunto perchè, situata negli strati epidermici esterni, e costituita da una causa esterna all' organismo, dà luogo ad una levissima forfora costituita dalli strati epidermici alterati e dalle parti delli sporangi essiccate e disorganizzate.

Imperocchè sia prerogativa di questo gruppo di cutanee alterazioni la lunga permanenza sulla superfice del corpo, e la scomparsa o rapida o lenta delle medesime, senza lasciare apparenze di distacco particolare e distinto di strati epidermici.

Ed è pure altro carattere generale e quasi caratteristico di queste cutanee modificazioni la mancanza di qualunque mutazione dinamica o di sensibilità nella sede loro, e se pure qualche modificazione sussiste, la medesima è rappresentata soltanto da senso di vellicamento e di prurito.

Finalmente se la maggior parte di queste alterazioni cutanee rappresenta un grado più o meno significante di bruttura e di deformità estetica della pelle, e delle forme di chi le porta, e non condizioni organiche di tutta l' eco-

nomia da fare temere di sequele più o meno gravi del medesimo, non è però che non si debba ricordare come si dieno casi di maculazione cutanea, nei quali la medesima essendo l'espressione di gravi alterazioni materiali le più importanti alla vita di quello organismo, rivestono appunto il carattere d'un espressione esterna di gravi pericoli della vita dei pazienti.

Le maculazioni cutanee appariscono, come si è fino ad ora narrato, tanto come l'effetto d'un'eccessiva raccolta in certe date parti dell'organismo delle materie coloranti sue proprie od estranee, quanto del difetto e della scomparsa delle medesime da diversi punti dell'organismo stesso. Difatti non è impossibile trovarsi in presenza di casi di tali affezioni nei quali resta incerto e non facile a determinarsi se la macchia che si deve giudicare, sia l'effetto della mancanza del materiale colorante nelle partì indicate, ovvero derivi dall'accresciuto deposito del medesimo nelle parti che si devono giudicare. Ma di queste come d'altre non meno importanti condizioni e qualità di tale gruppo morfologico meglio nella trattazione singola dei vari casi, perocchè la disformità e la grande differenza delle condizioni generatrici delle medesime tragga seco naturalmente grandissima diversità negli effetti sensibili, e nei modi diversi di apprezzamento di essi.

Dando principio adunque all'illustrazione dei modi diversi di questo gruppo di dermatopatie, incominceremo da quelle che più evidentemente dipendenti da modificate condizioni dei materiali noti dell'organismo hanno, a dir così, un'entità fisio-patologica più chiara ed evidente, per terminare con quelle forme dei medesimi che tengono ai modi di struttura primitiva e congenita dell'organismo, e che si limitano solamente a modificarne le apparenze estetiche.

Procedendo quindi ordinatamente secondo le cose esposte, quattro sono le varietà più importanti di questo gruppo, le quali secondo la cagione immediata da cui derivano, possono distinguersi nei quattro modi che seguono.

Colorazioni dipendenti dal materiale colorante del sangue; colorazioni dipendenti dal materiale pigmentale dell'organismo; colorazioni dipendenti da mancanza dell'uno e dell'altro materiale colorante; colorazioni finalmente dipendenti da materiali speciali che un tempo furono creduti quelli della bile, che oggi non si ritengono per tali.

Il materiale colorante del sangue per comunicare le sue qualità alle parti con le quali si mescola è necessario o che si accumuli nelle diramazioni vascolari sue proprie in copia maggiore di quella normale, ovvero che queste medesime raccolte, circoscritte, avvengano fuori ed all'intorno dei vasi medesimi.

Ma la materia colorante del sangue dalla quale derivano queste colorazioni, le produce non tanto per le variazioni della sua quantità quanto per i gradi differenti del colore suo proprio.

Da ciò ne derivano distinzioni importanti così della sintomatologia, come della patogenia di questa varietà di macchie che possono complessivamente qualificarsi per *Ematie.*

Le quali sono appunto, come vedremo le forme più importanti di questo ultimo gruppo di dermatopatie.

EMATIE.

La denominazione indica apertamente di per sè la cagione dalla quale deriva questa varietà del gruppo maculoso.

Ma se l'indicazione del nome è bastevole a darci l'idea del materiale dal quale deriva, non è certo nè chiaro egualmente il modo ed il processo genetico del medesimo. Le quali macchie d'altra parte si presentano con forme differenti, con caratteri distinti, e sono quindi suscettibili di un differente giudizio.

Tralasciando per il momento la illustrazione di quelle forme di maculazione cutanea che congenite, per lo più, o svoltesi nella prima infanzia, circoscritte in alcune parti della superfice della pelle ebbero il nome di *Talengettasie*, limitiamo adesso la nostra attenzione a quelle forme più frequenti e comuni che si conoscono in clinica col nome di Porpora.

La quale apparterrebbe secondo molti clinici alla condizione patologica volgarmente distinta colla parola Emorragia. Sebbene però mentre a questa stessa condizione patologica si debbono necessariamente referire altre forme di cutanee affezioni che non possono strettamente far parte di questa nostra Guida, che sono appunto l'*Ecchimosi*, le *Vibici* e le *Petecchie*, la stessa Porpora non è ancora cosa certa, almeno per tutti i casi, che derivi dalla condizione morbosa che si qualifica e si denomina comunemente per emorragica.

La Porpora è un'affezione cutanea rappresentata da macchie disseminate sulla superfice della pelle in numero ed estensione diversa secondo i casi e le parti offese, di

colore rosso più o meno intenso, talune volte lividastro e cianotico, senza alcun rilievo sopra il livello della pelle stessa, e che sottoposte alla pressione non si dileguano, per tornare, come altre macchie, cessata l'azione del corpo comprimente.

Questi caratteri appartengono in comune a tutte le differenti varietà di questo tipo morboso, quantunque siffatte varietà sieno non poche, e si accompagnino a molti altri caratteri, specialmente anatomici.

Difatto le macchie che costituiscono il tipo della Porpora sono ordinariamente non rilevate sulla superfice della pelle, non per questo però che non si abbiano a notare dei casi nei quali non solo sussiste rilievo delle medesime al di sopra del limite epidermico, ma nei quali talvolta l'epidermide si eleva in forma di vessiche, di bolle, ed anche di piccole pustole. Noi già abbiamo avuto occasione di narrare di questi fatti nella sintomatologia generale e nella anatomia patologica di queste malattie, nelle quali alla forma maculosa preesistente e precedentemente sviluppatasi si erano congiunte queste apparenze sintomatiche. Per quanto infatti il concetto più semplice rispondente alla più semplice forma di questo tipo morboso si possa stabilire nel ristagno nel lume nei capillari e nell'uscita del medesimo da questi suoi naturali recipienti, egli è facile a comprendersi però quanto diverse possano essere le proporzioni di questi accidenti fisici del sistema circolatorio sanguigno, tanto per le cause che li generano quanto per i fenomeni che li accompagnano.

Quindi è infatti che ci troviamo in presenza d'un gruppo di mali che dall'essere accompagnato o no dalla febbre, dall'essere accompagnato o no da sensazioni

dolorose o moleste della parte ove ha sede, dalla più innocua semplicità e leggerezza giunge fino a tenere in forse ed in pericolo la vita dei pazienti.

Perciocchè noi ci troviamo spesso ad osservare siffatta maculazione in proporzioni lievi perchè pochissimo confluente, perchè costituita da macchie minute, rosso rosee, senza molestia alcuna nelle parti in cui ha sede e tanto disgiunta da fenomeni di lesa salute da passare talvolta inavvertita agli stessi pazienti.

Altre volte al contrario questa maculazione è accompagnata da febbre consociata a gravi fenomeni del sistema nervoso, ed allora l'eruzione maculosa costituisce una parte secondaria, e a così dire accidentale della malattia intiera, e prendendo un carattere diverso dalla Porpora, si appella invece Petecchia.

Alcune volte infine alle piccole macchie rosse, più o meno scure, si associano e succedono larghe e profonde mutazioni di colorito e di consistenza delle parti di cute comprese dal male, che si fanno tumide e rosso livide, dolenti al tatto, rilevate per molta parte della loro estensione sulla superfice cutanea, e accompagnate da gravi fenomeni di lassezza, di uscita del sangue da varie parti del corpo, specialmente da quelle coperte dalle muccose.

A queste macchie ed alle altre apparenze d'alterazione della pelle si dette il nome d' Ecchimosi, e Vibici.

Dalla sommarissima enumerazione dei particolari di queste forme morbose resulta evidente, che tanto delle *Ecchimosi*, che delle *Vibici* non appartiene la trattazione a questa Guida, dalla quale come vedremo, anche le Petecchie, come morbo acuto e febbrile, devono essere escluse, restando solo ad illustrarsi quella forma di maculazione che si dice Porpora.

La quale però siccome si osserva accompagnata da fenomeni e da segni tanto generali che locali differenti, come altresì può derivare dalle più svariate cagioni, così viene ad essere distinta in differenti modi.

La prima distinzione da farsi di questa forma morbosa è appunto quella di Porpora febbrile e non febbrile, perchè sebbene la febbrile potrebbe riferirsi all'altro modo di maculazione cutanea che si è detto Petecchia, tuttavia può ritenersi come clinica verità, che esiste pure una distinta maniera d'evoluzione di macchie sanguigne sulla superfice del corpo, che senza avere i caratteri e le condizioni del morbo petecchiale è accompagnata tuttavia e congiunta alla condizione febbrile.

Un altra maniera di forma maculosa sanguigna è quella che disgiunta da qualunque altra forma morbosa si risolve in modo esclusivo nelle semplici macchie, donde ebbe convenientemente il nome di Porpora semplice.

Finalmente l'altra forma di questa cutanea modificazione è quella che associandosi ad altri e non meno importanti segni e fenomeni morbosi si qualifica col nome di Porpora Emorragica.

Queste sono le distinzioni più semplici e più conformi alla frequenza maggiore dei casi clinici di siffatta malattia, la quale però, non giova dissimularlo, si trova in alcuni altri casi modificata da altri accidenti da altre condizioni sintomatiche ed anatomiche. Non è rarissimo infatti il caso della manifestazione di quelle macchie congiuntamente a dei rilievi a delle prominenze sulla superfice loro, sia che le abbiano precedute sia che le abbiano invece succedute ; ed a seconda delle apparenze di queste modificazioni cutanee si chiama *Porpora orticata,* se l'apparenza sintomatica che la modifica rive-

ste le forme dell'urtecaria, *Porpora Papulosa, Lichene livido* se ha la forma composta della macchia con la papula sovrastante.

Nella Anatomia patologica generale (1) ci è avvenuto di ricordare qualche caso di maculazione cutanea dell'estremità inferiori nel quale successivamente allo svolgimento delle macchie, generalmente con le apparenze di macchie a fondo venoso, si manifestava nel centro un piccolo rilievo vessicolare, che percorrendo lentamente i suoi stadi, trosformandosi in pustola poco rilevata però e senza gemizio di liquido alcuno, terminava poi in crosta, restando aderente quest'ultima per moltissimo tempo alla superfice sottostante, la quale mantenevasi diturnamente coll'apparenze di ecchimosi. Questa forma particolare di Porpora modificata, che non saprei esattamente precisare se lo sia dall'apparenza vessicolare, pustolosa, o papulare, e che anche posteriormente a quei casi ho potuto osservare nuovamente con apparenze analoghe, era generata, siccome resulta nel caso narrato, da otturamento continuo del circolo vernoso della parte compresa da questa forma composta di macchie cutanee, come nei casi successivi ebbi a dubitarne nel modo stesso, quantunque non potessi praticare necroscopie.

Tenendo conto pertanto, a seconda dell'osservazione clinica, anche di questi casi complicati di forme emorragiche modificate della pelle, ristringeremo per maggiore chiarezza e semplicità di discorso le osservazioni nostre ed il nostro studio sulle tre maniere sopraindicate di Porpora, la *Semplice,* cioè, la *Emorragica,* e la *Senile,* ritenendo che per le altre possano servire tanto le nozioni speciali che esponiamo adesso, quanto

(1) Guida Pratica, Parte prima, Cap. 8 p. 250 e seg.

quelle già esposte intorno alle altre forme di dermatopatie.

Le quali tre forme però, come facilmente si comprende, non possono essere considerate che come altrettanti differenti gradi ed effetti di una condizione morbosa generatrice comune, la quale, a volta sua, deriva e si genera differentemente secondo l'azione di cause differenti.

Egli è per questo appunto che interessa molto alla clinica di siffatta forma morbosa un indagine ed un esame storico delle cause remote alle quali succede, per potersi formare una qualche idea della sua patogenesi poco chiara, a dir vero, fin qui, e pochissimo intelligibile.

E la cagione appunto di questa oscurità è racchiusa altresì nell'incertezza e nella difficoltà di poterne determinare le sue cause remote.

Non è raro ad osservarsi il caso della manifestazione di questa forma morbosa senza che abbia preceduto l'azione manifesta di qualche causa morbifica. In questi casi infatti accade di trovare alcune parti della superfice cutanea, specialmente dell'estremità inferiori, coperte di questa maculazione senza che abbia preceduto alcuna indisposizione, e senza che alcuna insolita azione sia stata avvertita operatrice sull'organismo di chi ne è passivo.

Non è a tacersi prima di tutto che una certa maniera di crasi sanguigna, della quale sono inoppugnabili gli effetti quanto oscure ne sono le ragioni ciniche ed organiche, può facilitare grandemente queste ematiche manifestazioni, come in molte altre parti del corpo così ancora nella superfice cutanea. Questa speciale costituzione fisica del sangue è stata da qualche tempo designata col nome di **Emofilia**, e per quanto non fre-

quente, tuttavia non è straordinario trovarne dei casi. Accaddemi fin quì di averla fra mano due volte, la prima in due individui d'una medesima famiglia, la seconda in una sposa quarantenne. Dei due individui della famiglia suddetta in una femmina l'estrazione di un dente, ripetuta due volte in epoche distanti ed affeattuata colla maggiore abilità e circospezione, apportò in ambedue le volte emorragia così infrenabile e protratta che, resistendo agli effetti di tutti i mezzi dell'arte, ridusse esangue la paziente, nè cessò se non dopo che fu ridotta nella più profonda prostrazione di forze. Nel fratello di questa signorina una sola mignatta applicata ai vasi sedali (e ne fu applicata una solamente per l'avvertenza fatta della grave perdita di sangue sofferta altra volta per questo identico mezzo di cura) apportò emorragia così infrenabile per mezzo dei più efficaci rimedi, che ridusse il paziente sfinito di forze e stremato affatto di sangue. L'altra infine fu una sposa che afflitta da semplice coronella nell'indice della mano destra ebbe a sopportare un emorragia così copiosa, per la ostinata resistenza e reiterata ripetizione, che non cessò se non quando potea dirsi ridotta affatto esausta. È naturale ed ovvio l'ammettere che se questa particolare costituzione del sangue favorisce e mantiene così ostinate l'emorragie dai capillari minimi, per lievissime cause traumatiche, deve favorire egualmente le maculazioni, che più o meno semplici o complicate non possono considerarsi se non come altrettanti effetti di un processo emorragico.

Oltre a questa particolare ed ancora incompresa condizione propria e speciale del sangue, altre cagioni sussistono di queste forme morbose, tanto inerenti all'organismo medesimo, quanto dal di fuori operative sul corpo che ne è paziente.

Il grado massimo della condizione inerente all'organismo e che genera immediatamente e molto diffusamente questa forma anormale è la condizione morbosa che si qualifica comunemente col nome DI SCORBUTO. Del quale troppo sono noti i caratteri e le proprietà cliniche ed etiologiche per non dilungarci qui a passarle in rivista. Solamente ci giova avvertire che non è impossibile che fra questo grado massimo d'alterazione ematocrasica, e lo stato di normale salute, sussistano varie gradazioni le quali, inapprezzabili ai nostri mezzi d'indagine ed inavvertibili clinicamente per mancanza di sintomi, tranne quelli della maculazione medesima di cui sono la causa immediata, che derivano altresì dall'azione di cause che agiscono, ovvero che agirono sull'organismo paziente in modo più o meno intenso.

Egli è per questo che la Porpora si osserva generalmente in individui che sono stati sofferenti di poco e non sono nutrimento, che hanno sopportato disagi fisici, e morali afflizioni, che vissero in luoghi bassi, umidi, di luce scarsi; che sopportarono talvolta gli effetti di metodi curativi erronei nella cura di malattie semplici e miti. Così a modo d'esempio vi è un periodo nella storia medica del secolo scorso nel quale la Porpora, come lo Scorbuto terrestre, si notano con frequenza assai maggiore che adesso, perchè la teoria allora predominante che in ogni morbo, specialmente febrile, ma anche non febbrile, potesse aver parte più o meno diretta l'azione di qualche principio od umore incongruo da doversi espellere, aveva reso abituale e frequentissimo il metodo terapeutico detto diaforetico. D'onde è che sia per l'indole dei mezzi che adoprava, come per il regime e le condizioni degli agenti ammosferici ai quali teneva esposti i pazienti, ne derivava facilmente quella modificazione del

sangue e del suo sistema circolatorio, della quale era effetto frequente la manifestazione maculosa cutanea.

Ma una delle freguentissime cagioni delle malattie del nostro corpo che genera non di rado fra i suoi differenti effetti anche la Porpora, secondo le osservazioni di Schönlein alla quale dette nome di Peliosi reumatica, è appunto la causa, il principio, o i principi che si qualificano col nome di reumatici.

Non è rarissimo infatti trovarsi in presenza di affezioni reumatiche febrili che o in parti diverse della superfice del corpo, o intorno alle parti stesse addolorate, o anche in casi in cui alla evidente manifestazione delle macchie della Porpora sogliono diminuire i dolori, mentre a tale maniera di macchie purpuree tiene dietro rarissimamente un certo rilievo sulla superfice cutanea.

Altre cagioni e non poche favoriscono e procacciano facilmente la manifestazione della Porpora sulla superfice del corpo.

E per non entrare in minuzie troppo particolari intorno alle maniere differenti d' azioni più o meno comuni dalle quali derivano queste forme maculose, è a ritenersi che le medesime si verificano per qualunque cagione turbi energicamente, o tutto, o parte del sistema circolatorio sanguigno.

E come le azioni del medesimo o sono d' indole meccanica, o fisica, o chimica, o dinamica, così possono essere tanto numerose quanto differenti. Si osservano infatti le mutazioni di alcune parti del colorito cutaneo rapide, intense, ed opposte tanto per l' effetto dell' azione dei raggi solari, come per i patemi d' animo di azione istantanea, e le maculazioni sanguigne seguono talvolta immediatamente all' azione delle cause in discorso.

Le compressioni locali sopra grosse diramazioni

vascolari, specialmente venose, le forti e protratte sospensioni degli atti respiratori, le affezioni cardiache, le affezioni epilettiche non di rado sono seguite da maculazioni cutanee, coll' apparenze della Porpora.

In forza di tutta questa serie di cagioni alcuni clinici distinguerebbero la Porpora in primaria e secondaria; ma quando si consideri il processo proprio della sua formazione, sarà facile di persuadersi che essendo sempre un effetto, dovrebbe ritenersi sempre secondaria.

Prendendo infatti per guida dei nostri giudizi patologici il lume della fisiologia e della fisica organica, avvalorato dai dati d' anatomia patologica, vedremo ampiamente giustificata questa nostra affermazione.

« Noi di frequente esaminammo nei cadaveri stra-
« vasamenti che si erano formati nelle varie malattie,
« nella PORPORA SEMPLICE, nell' EMORRAGICA, nelle feb-
« bri tifoidee.... Gli stravasamenti che avevano la forma
« di petecchie dipendenti sempre da spandimento di san-
« gue nel tessuto del corion, e si trovavano ora soli ne-
« gli strati superficiali di questa membrana, ora si dif-
« fondevano per tutto lo spessore di essa. In tutte le
« petecchie che noi esaminammo i globuli sanguigni
« erano facilmente visibili. Il coloramento rosso dei tes-
« suti dipendeva ora soltanto da questi globuli, ed ora
« all' intorno dei piccoli mucchi di questi il tessuto del
« corion era colorato dall' ematina per una piccola
« estensione.

« Fatta una sezione verticale della cute vedeasi che
« la raccolta di sangue aveva luogo all' intorno del fol-
« licolo del pelo. » Così Simon più competente trattatista dell' anatomia patologica di queste malattie (1).

(1) SIMON op. cit. p. 73.

Come l'osservazione microscopica dimostra, differentemente dai rossori congestivi e flogistici, non si concepisce macchia rossa cutanea senza uscita del sangue o del materiale suo colorante dall'interno dei vasi, dai quali esce per alterazioni meccaniche dai medesimi sopportate, o per una pressione eccessiva dal sangue medesimo esercitata sopra le loro pareti, pressione eccessiva esercitata sia in un modo assoluto, come in maniera relativa.

Difatti quantunque non sieno mancate fin qui le indagini più sottili e premurose intorno al meccanismo, ed ai processi fisici e chimici della circolazione, e siane resultato evidente dagli sperimenti di Conheim, di Virchow, di Reklinkausen il fatto importantissimo dell'ingresso e dell'egresso dei *leucociti* in conseguenza del moto sarcoide dai vasi capillari sanguigni, stante le forme più sottili delle quali sono suscettibili di assumere; e per le investigazioni specialmente di Reklinkausen, di Stuk, di Beale e di Lortel siane resultato che per mezzo loro possono entrare nel torrente della circolazione materiali estranei al sangue purchè ridotti nella massima divisione, ciò non ostante nessuno potè dimostrare fin qui nè il fatto, nè la semplice possibilità dell'uscita dai vasi capillari sanguigni dei globuli rossi, senza alterazione meccanica dei vasi stessi. Tuttavia può concepirsi ed intendersi l'uscita dai vasi sanguigni dei materiali dei quali sono composti i globuli rossi, fra i quali specialmente l'Emoglobina, la quale facilmente può separarsi dallo stroma del globulo per l'azione anche di cause fisiche, come l'aumento dell'acqua, per la quale disciogliendosi lo stroma, resta sospesa l'emoglobina medesima.

Nel fatto organico molto complesso della circolazione

del sangue restano ancora a comprendersi le ragioni importantissime di certi effetti. Così a modo di esempio dall'indagine microscopica sappiamo che nei minutissimi capillari il ritardo indotto da qualunque cagione al moto circolatorio, come può essere superato dalla proprietà degli stessi globuli rossi di modificare fino ad un certo grado la forma loro per conformarvisi e vincere l'ostacolo che vi si oppone, sappiamo altresì dall'esperienze di Brüke che l'azione, ancora sconos iuta del modo con cui si effettua, delle pareti vascolari, impedisce il coagulamento del sangue ed in modo indiretto la scomposizione del medesimo. Tuttavia resta sempre inconcusso che il globulo rosso per la proporzione del suo volume con l'interruzioni porose nelle pareti vascolari, e per lo strato epiteliale dei medesimi, non può uscire dal lume dei vasi se non è alterato il globulo, o rotto il vaso.

Solamente l'uscita del sangue mestruo avviene in stato normale dai vasi aperti, ma tutto quello che accade per mezzo di ciò che si dice *filtrazione e diffusione* dal sistema vascolare, accade ad integrità completa delle pareti del sistema capillare.

Per mezzo però di questi due modi differenti d'uscita dei materiali del sangue dall'interno dei vasi stessi, rimaste integre le loro pareti, possono pure avvenire indirettamente delle mutazioni fisiche e organiche nella costituzione degli stessi globuli sanguigni, dalle quali anche l'uscita del materiale colorante dei medesimi.

E per fermare l'attenzione sopra il più noto ed il meglio studiato fisiologicamente dei due modi di uscita dei materiali del sangue dal sistema vascolare rimasto invulnerato nella sua continuità, crediamo utile di avvertire quanto appresso.

La *filtrazione*, siccome è noto, non è che il passaggio d'un liquido a traverso d'un corpo, e che accade in conseguenza della pressione esercitata sul liguido stesso.

Ora la pressione come il peso nella filtrazione ordinaria del sangue dalle pareti vascolari può variare, sia perchè varino realmente i termini del suo proprio valore, sia perchè scemi la tensione dei liquidi che circondano i capillari sanguigni. Alla prima maniera di variazione poi coopera l'aumento della pressione del sangue, la dilatazione dell'arterie, tanto perchè dilatate dall'azione del calorico quanto perchè diminuita l'azione dei nervi vaso-motori sulle pareti vascolari.

Per questi motivi adunque potendo variare la quantità del materiale filtrante dal sangue, può egualmente alterarsi la sua costituzione crasiva, e specialmente i globuli che si trovano intorno alle pareti vascolari, perchè i primi a sentire gli effetti di queste cagioni, ed i primi a rallentare i loro movimenti, possono subire un'alterazione nel loro organismo, per la quale si comprende che può uscire dall'interno dei vasi oltre il materiale del siero, anche l'emoglobina, l'ematina, e l'emina.

Così si capisce facilmente che il materiale colorante del sangue, in qualunque dei tre stati sopraindicati separato dallo stroma dei globuli, si mescola nel siero, ed esce ad infiltrare le parti vicine. Sapendosi poi che le cellule tutte, e più specialmente i *leucociti* sono atti ad infiltrarsi delle materie coloranti, come le fisiologiche esperienze dimostrano, ne accade che per la loro motilità il materiale colorante del sangue che può infiltrare il connettivo periferico ai vasi capillari, dai quali avvenne la filtrazione, può essere anche trasferito dalle cellule medesime in parti dalle medesime distanti; mentre poi l'ematina separata dalle stroma dei globuli sanguigni, va sog-

getta a mutazioni di forme, assumendo specialmente le apparenze granulari.

Non può dissimularsi però oltre ai soprannotati un altro modo d'alterazione del sangue per il quale, senza cagioni apparenti e visibili, così meccaniche, che fisiche e d'azione nervea, si osserva la separazione del materiale colorante dallo stroma dei globuli, che filtrato dalle pareti vascolari, costituisce le macchie rosee della porpora. Questa condizione di cose si verifica specialmente nel *Morbo maculoso* di Verlhooff; per cagione del quale le macchie che si manifestano, osservate col microscopio mostrano la presenza dell'ematina non dei globuli nelle parti macchiate. Ed analogo se non identico a questo modo di colorazione cutanea quantunque sconosciuto per ora nel come e nei mezzi, è quello che avviene dopo morte, per cui i grossi vasi specialmente, appariscono nell'interno loro colorati in rosso, non per presenza dei globuli, sibbene per quella della materia colorante soltanto.

Con questi dati, dall'osservazione anatomica e dalla fisiologia sperimentale posti in chiaro, non riescirà tanto difficile a comprendersi il modo di formazione delle macchie rosse della Porpora, per l'azione di non poche e differenti cagioni, sebbene manchi tuttora un criterio certo e positivo per comprendere come la crasi sanguigna si modifichi in certi casi per l'azione di cause che direttamente agiscono sulla medesima, e dalla quale deriva la forma cutanea emorragica.

Per concludere poi questa serie di considerazioni fisiopatologiche sulla genesi della Porpora, che abbiamo dovuta riconoscere o come un effetto fisico della rottura delle pareti vascolari, o come un effetto fisico-organico della filtrazione attraverso delle loro pareti dell'ematina, o dell'emato globulina, non si deve dimenticare quale e

quanta è la mobilità e la istantaneità delle mutazioni, dalle quali la Porpora deriva, e che avvengono nelle relazioni della quantità e della qualità dei materiali sanguigni contenuti nei vasi, sia per il cambiato calibro dei medesimi, sia per la costituzione chimico-organica del sangue, per le azioni che si esercitano entro agli stessi vasi, o all'esterno loro e che derivano da cause meccaniche, fisiche, chimiche, dinamiche, comprese le morali. E queste conseguenze fisico organiche, sia di filtrazione, sia di rottura dei capillari, e cons guente trattenimento del sangue stesso e del suo materiale colorante avverranno più facili e più evidenti nella pelle, ove per difetto di pressione esterna e collaterale i vasi capillari del tessuto malpighiano soffriranno più facilmente e più presto gli effetti fisici del disequilibrio della pressione.

Compresa così la maniera con la quale si possono generare le forme maculose ematiche, almeno in gran parte dei casi, restano a conoscersi i mezzi di cura atti a combatterle, i rimedi opportuni per distruggerle.

Dalle cose esposte nelle pagine precedenti è facile comprendere, che questi mezzi terapeutici, se esistono, non possono essere che di due maniere d'azione, una interna cioè e generale su tutta la massa sanguigna, una locale e diretta sulle parti stesse sulle quali l'affezione sussiste e si va manifestando.

Nè meno importante così per la scelta dei mezzi di cura come per il criterio terapeutico in generale di quest'affeziune è appunto la distinzione che si è fatta del male in Porpora semplice ed in Porpora emorragica.

Perchè appunto se nella semplice non può assolutamente eliminarsi la condizione dell'uscita del sangue dai vasi o per rottura, o perchè, oltre a qualche causa meccanica, anche la condizione crasica del sangue non

ha mancato d'esercitare la sua parte notevole d'azione nella genesi di questo effetto, nonostante la complicanza dell'emorragie sia nella cute stessa compresa dal male, sia nelle parti lontane e segnatamente nelle muccose, è già di per sè condizione di molta importanza e meritevole di cura e di speciale diligenza.

E qui cade in acconcio di avvertire come sia stato male informato intorno alla terapeutica di questa forma di Porpora il Reder che ne ha discorso in un'appendice al trattato dei mali cronici della Pelle dell'Hebra, ove asserisce in Italia la cura della Porpora principiarsi da un salasso. Il che avvenendo in Italia come in Inghilterra, dice egli, non ha spiegazione conveniente che nell'azione dei più differenti climi (1). Tuttavia giova avvertire che se malauguratamente per noi manca nella letteratura della clinica medica italiana presente un conveniente complesso di pubblicazioni scientifiche quale si dovrebbe attendere da quattordici o quindici Facoltà mediche insegnanti nel Regno, tuttavia la consuetudine terapeutica, che apparirebbe forse dall'indole di queste medesime pubblicazioni di trenta o quarantacinque anni fa, è tanto cambiata che oggi certamente nessuno dei pratici colti e illuminati adopra il salasso per combattere la Porpora e l'emorragia che l'accompagna.

Non è a negarsi tuttavia che in casi rarissimi e proprio eccezionali non si debba ricorrere a qualche lieve sottrazione sanguigna per combattere quella dilatazione vascolare, che dipendente da esuberanza assoluta o relativa di massa sanguigna, se coopera, genera talvolta intieramente la porpora emorragica.

Tralascio di ricordare l'uso che s'è fatto in alcuni

(1) Durch Blutaustritt bedingte Halkraneiten, Hemorragia cutanea Bearbeitet von D. Albert. Reder, Hebra p. 606.

casi di questa malattia dei *preparati* di mercurio, di sciarappa, e degli altri mezzi di cura interna preconizzati da Wilson, come pericolosi oppure inutili (1), perchè non credo che sieno mai vantaggiosi, di radissimo utili, pericolosi sempre, mentre al contrario è spessissimo consigliata ed usata la china ed i suoi preparati.

I mezzi più certi sebbene d'azione molto lenta, e per intendersi schiettamente, non per combattere il male già fattosi manifesto ma per modificare la cagione dalla quale deriva, i mezzi più certi nel vantaggio, meno o in nessun modo temibili per l'azione sfavorevole sono invece le sostanze acide e stittiche, incominciando dall'acido cloroidrico salendo fino alla ratania, al tannino e all'allume.

L'uso del ghiaccio all'interno o per clistere, ma più efficacemente applicato alla superfice cutanea a modo idroterapico, con molta prudenza e circospezione riesce pure moltissimo proficuo, ed io ricordo non pochi casi di Porpora emorragica curati da me nello Spedale di S. Maria Nuova. con molta sollecitudine, e in modo rapidissimo, con questo solo mezzo di cura, mentre erano stati ribelli all'uso dei mezzi di cura interna più efficaci e più svariati.

In generale poco o nessun profitto si ritrae nella cura di questo male dall'amministrazione interna dei marziali in qualunque combinazione chimica, dai quali posso dire invece d'aver ricavato piuttosto danno che utile, o almeno un ritardo nella scomparsa delle macchie.

Utile invece ho pure trovato l'uso di decotti saturi di china acidulati giornalmente con acidi vegetabili freschi, segnatamente con l'acido citrico.

La dieta opportuna nella cura della Porpora sem-

(1) Wilson, op. cit., p. 240-41.

plice, è quella comune agli uomini sani temperanti e parchi, fatta con gli alimenti variati e semplici, tanto del regno vegetabile che animale, l'uso moderatissimo del vino annacquato, l'astinenza dalle bibite alcooliche, o troppo calde e troppo eccitanti.

Il riposo moderato alternato coll'esercizio discreto della persona, l'azione dell'aria pura e fresca a tutte queste condizioni costituiscono il fondamento della cura di questo morbo in tutte tre le sue varietà, in tutti i suoi stadi, nei quali come si è detto, mentre sarebbe un errore il credere di poter togliere con i mezzi dell'arte le macchie cutanee già formate, si deve procurare di modificare le condizioni così crasiche che fisiche e meccaniche del circolo sanguigno delle qnali la Porpora è manifestazione ed effetto.

MELANODERMIA (Negrizie)

Oltre che per il sangue e fuori anche del sangue e della sua materia colorante, abbiamo innanzi avvertito, che la pelle può subire considerevoli mutazioni nel suo colorito per modificazioni tanto nel modo e nel grado della distribuzione sua nella sua sede propria, per le condizioni particolari della sua costituzione che subisce quella materia organica che si dice Pimmento.

Forse altre materie coloranti si formano nell'organismo animale per modificazioni nei processi nutritivi locali (lentiggini) sia per modificazioni del medesimo processo in forza dei disordini funzionali di organi o di sistemi importanti (morbo bronzino), (clorodermia cancerosa e palustre), e che portano mutamenti considerevoli

nel colorito cutaneo, ma la nostra attenzione si deve circoscrivere più particolarmente intorno alle mutazioni di quantità e di distribuzione della materia per eccellenza colorante del corpo umano, dopo la materia colorante rossa del sangue, che è appunto il Pimmento.

Alle mutazioni della distribuzione e della produzione del quale, specialmente per effetto degli agenti esterni, fino dai tempi ippocratici era stata posta attenzione, in quanto si trova fino da quel tempo qualificata per **Efelide**, da *Epi Elion, sopra-sole*, l'alterazione cutanea del colorito proprio della medesima che alcuni proseguono tuttavia a così denominare, confondendola molti con altre mutazioni cromodermiche quali sono le Lentiggini.

La Melanopatia, della quale è forma frequentissima, non esclusiva però, la Melanodermia, o Negrizie, è costituita da esuberante ed eccessiva produzione di Pimmento, che si raccoglie in modo sproporzionato alla sua normale quantità, sia in tutta quanta la superfice del reticolo muccoso sotto epidermico, sia in alcuni spazi circoscritti del medesimo, mentre si trova pure accumulato in altre parti tanto dei visceri interni del corpo come nelle masse muscolari del medesimo.

E per stringere il nostro discorso al tema speciale dei nostri studi, è ad avvertirsi che la Negrizie si manifesta con la mutazione del colorito normale della superfice del corpo, segnatamente del viso, rappresentata dalle varie gradazioni dal bianco-lurido al nero più o meno deciso. Questa mutazione nell'apparenze fisiche del colorito cutaneo è disgiunta ordinariamente da qualunque sensibile modificazione delle funzioni proprie della cute, e se è associata talvolta a dei segni di turbata integrità dell'organismo, ciò è piuttosto referibile alla causa

dalla quale deriva la Negrizie di quello che ad effetto proprio e speciale della medesima.

Della quale possono farsi due distinzioni, della Negrizie generale, e della parziale o accidentale.

Negrizie accidentale. Incominciando da quest'ultima è facile di ammetterla quando si pensi alle modificazioni di colorito che in forma appunto d'annerimento prende la superfice della pelle delle donne in stato di gravidanza, prendendo principio e facendosi molto intensa intorno al capezzolo delle mammelle, sulla linea alba, e in alcune parti della faccia.

Nè può disconoscersi neppure il fatto non infrequente della colorazione scura delle palpebre delle donne, ricorrente periodicamente al ricorrere dei mestrui, colorazioni scure della pelle che tenendo appunto alla quantità maggiore di pimmento depositato sotto l'epidermide in queste condizioni dell'organismo animale, mostra la relazione genetica che passa fra le mutazioni di stato dell'utero, e la genesi della materia pimmentale.

Tuttavia non possiamo correre ad ammettere tal modo di relazione genetica del coloramento cutaneo con le condizioni dell'utero con la facilità con la quale il Wilson intende di riferirla alle conseguenze ed ai fatti d'azione riflessa della mutazione del viscere, per mezzo del sistema nervoso, sulla crasi sanguigna (1).

Perciocchè se non possiamo a meno di non ritenere che la evoluzione della materia pimmentaria avvenga dal materiale colorante del sangue, siccome le indagini fisicochimiche tendono giornalmente a farci ammettere, non per questo possiamo dire facili a comprendersi ed evidenti

(1) Wilson, op. cit., p. 400.

per noi il modo e la via per la quale queste modificazioni si generano; tanto più che anche le recenti indagini di Hoppe-Seylers, di Preyer, di Sobby sulli elementi di composizione dei materiali coloranti del sangue, e le recentissime di Lankester sulla methemoglobulina (1) valgono a trattenerci da tirare intorno a ciò conclusioni assolute e definitive. Alle quali finalmente crescono e non scemano difficoltà, le indagini recentissime di Kreuse, che mettendo in dubbio il resultato dell'investigazioni di Plüger sulla diretta connessione dei nervi con le cellule delle glandule secernenti, viene ad infirmarsi, almeno per ora, l'opinione dell'azione trofica del sistema nervoso (2).

Queste forme di Negrizie circoscritta ed accidentale si manifestano come esagerata apparenza di colore più fosco di parti di pelle naturalmente più oscure, quali appunto lo scroto nell'uomo, le areole dei capezzoli delle denne, e si manifestano anche di nuovo affatto in parti di pelle ove normalmente non ne esiste traccia alcuna.

Non di rado, come osserva giustamente anche Wilson le colorazioni circoscritte parziali, e che sono state anche qualificate col nome di FIGURATE, sono accompagnate da un certo grado d'offuscamento di tutta la superfice cutanea.

La sede più frequente del melasma o negrizie figurata è la faccia, e di questa è la fronte sede più eletta, sebbene osservisi pure nel collo, sul dorso delle mani, e alla parte anteriore del torace. In generale può dirsi essere le parti più esposte agli effetti degli agenti esterni quelle più di frequente affette da quest'alterazione, e fra gli agenti esterni l'azione della luce solare è quella che più facilmente li promuove. La ragione di ciò si trova fa-

(1) Quarsley Journal of Microscopical Science. October 1870.
(2) Reichert and du Bois Reymond's. Archives 1870.

cilmente nell' azione comunemente nota della luce sulle materie coloranti e colorabili.

Le macchie scure della faccia ordinariamente sono limitate dai bordi cutanei ove hanno sede i peli ed i capelli.

La condizione generale dell' organismo con la quale è di frequente congiunta la negrizie parziale è il difetto del materiale colorante in rosso del sangue, che dà ai tessuti di tutto l' organismo l' apparenza di ciò che dicesi comunemente *anemia*, ragione per cui, come si è detto, non può disgiungersi la manifestazione di questa dermatopatia da uno stato speciale ed insolito della crasi sanguigna.

Per modo che le cause di questa deformazione cutanea, che sono locali e generali, mentre possono farla giudicare una modificazione locale del processo locale nutritivo, quali sono appunto gli effetti dell' azione dei raggi solari, quelli delle vene varicose, le pregresse affezioni cutanee localizzate nella parte ove ha sede la Negrizie, obbligano altresì a riconoscerla derivante dalle condizioni organiche della massa globulare del sangue, per le quali la massa colorante rossa del medesimo si trasforma in maggior quantità del solito in materia pimmentaria.

La Negrizie generale o diffusa che sebbene più rara pure sussiste e non è straordinaria ad osservarsi, è impugnata da Rayer come congenita.

Io però ne ricordo un caso, che merita particolare attenzione. Mi avvenne di osservarlo nel primo anno dei miei studi medici all' Università di Pisa in un feto dato alla luce da una donna del popolo in un parto doppio. Per il quale venuti alla luce due figli vivi, uno era bianco e l' altro era affatto nero. Sorse nel marito dubbio, naturalmente infondato, d' infedeltà della moglie, che dubitava avesse mancato al dover suo con altro fami-

liare dello stesso servizio al quale erano addetti ambedue, e di razza nero, ragione per cui il fatto portato innanzi al tribunale fu comunicato allo Spedale della città ed al clinico medico della Scuola, il quale non mancò di mostrare l'erroneità del giudizio del padre, e d'illustrare le apparenze e le qualità fisiche del neonato, che cessò di vivere dopo pochi giorni.

Un altro caso di Negrizie generale, ma non congenita appartiene alla clinica medica di Firenze degli anni dal 42 al 44 allorchè era diretta dal celebre Prof. Bufalini. Si trattava d'un uomo addetto all'agricoltura, dell'età dai 35 ai 40 anni, di sana costituzione, che in conseguenza di patemi d'animo afflittivi insieme ad un certo grado di deperimento dell'universale aveva incominciato a mostrare un notevole cambiamento nel colore della superfice cutanea.

Il quale progredendo viepiù nella sua mutazione giunse a farsi tale quale si osserva veramente nella pelle dell'Etiope. Se non che ne differiva per la mancanza di quell'apparenza lucida e di quel tatto levigato che si verifica nella pelle del nero non vecchio, essendo invece al tatto medesimo rugosa ed ingrata. Venne a morte, e la necroscopia dimostrò riaperto il foro di Botallo.

Mentre la Negrizie parziale, quasi sempre insorta per l'azione di cause accidentali si dissipa facilmente, con molta difficoltà si dilegua la Negrizie generale, la quale oltre che per l'estensione della superfice cutanea modificata, differisce dalla parziale per la desquamazione della quale sono sede le parti comprese dalla colorazione nera.

Le cause più frequenti di questa maniera di cutanea modificazione sono oscure ed incerte, e tranne appunto le condizioni nuove di gestazione, quelle ricorrenti dei mestieri, e le influenze morali dei patemi afflittivi, per tutto

il resto manca un filo qualunque di etiologica connessione.

Alcune indagini microscopiche avevano fatto dubitare dell'esistenza di cellule colorate speciali esistenti nella rete malpighiana (1) e reso pure incerto il Vogel se l'esuberante produzione di pigmento avvenga per modificazioni delle sue normali apparenze istologiche (2); ma oggi, come abbiamo di già avvertito, le stesse osservazioni hanno posto in evidenza la loro costituzione istologica normale, la possibilità della loro trasmigrazione attraverso i tessuti organici, e che accumulate nei vari organi e più specialmente in quello cutaneo, appropriano al medesimo le nuove qualità in discorso.

Mentre però come si è pure osservato fino ad ora tutto fa credere che la *melanina* o materia colorante in nero si formi per mezzo dei materiali coloranti rossi del sangue; mentre pure l'osservazione istologica conferma esistere essa con proprietà ed apparenze cellulari manifeste e costanti, ed essere in questi casi soltanto o esagerata la sua evoluzione in massa, ovvero soltanto in copia relativamente maggiore raccolta in punti e spazi circoscritti degli organi del corpo, e fra questi più di frequente in quello cutaneo, non è dato oggi determinare come avvenga ciò, essendo ancora incerto, come accada e per quali potenze che i globuli bianchi del sangue si trasformano in rossi nè l'esperienze di Funke nè quelle di Virchow, nè quelle di Friedreich potendo ancora farci ritenere dimostrato nulla, intorno a ciò, di positivo. Quindi l'opinione di Frerich che crede la materia pimmentaria apparecchiarsi nelle vene della milza non ha

(1) SIMON. op. cit., p. 265.

(2) VOGEL, Traité d'Anatomie Pathologique generale. Paris 1847, p 334.

per ora base sicura d'osservazione, e di prova. Quel che è vero si è che la *melanopatia*, è l'effetto della melanoemia, la quale potrebbe ragionevolmente credersi che si svolga più specialmente per l'azioni del sistema nervoso.

Altra maniera infine di colorazione cutanea oscura e più o meno partecipante d lla melanemia, è quella forma di male che dal nome del suo primo illustratore fu detta d'Addisson, e dall'apparenza del colorito fu detta male bronzino. Di questo male però, mentre la manifestazione più evidente e più distinta avviene sulla superficie del corpo, per un colorito verde-nero, senza decuticolazioni, con apparenze senili della pelle stessa, è altresì associata ad altri e così importanti fenomeni e disturbi funzionali della salute, che facendolo giustamente considerare come malattia più grave assai di quello che lo sia una maculazione cutanea, si trova meglio e più convenientemente illustrato nei libri di Patologia generale e speciale. Ed è anche necessario di ricordare che il modo d'azione delle cause esterne ed occasionali del medesimo, e la sede viscerale della sua origine lungi dall'essere nota e provata nelle Cassule soprarenali, come parve di potere stabilire al suo primo illustratore, non è peranco fissato dove sia, e come abbia principio.

(XANTOPATIA) o LEUCODERMIA, ALBINISMO, VITILIGINE.

Inversamente a quanto abbiamo fino ad ora discorso, i materiali coloranti possono difettare così nell'organismo animale, e segnatamente in quello dell'uomo, da costituire perciò una vera e propria deturpazione.

Tuttavia si hanno pure altre gradazioni di decoloramento, se pure non si vogliano qualificare, come di fatto lo sono, per nuovi e differenti modi di colorazione, che dal bianco progrediscono al giallo. Dei quali mentre si hanno forme assai estese e diffuse in tutta la superfice del corpo, e che danno al medesimo quella apparenza che fu anche qualificata col nome di Cromidrosi, se ne hanno pure talvolta delle circoscritte parziali e costanti, e si dicono Lentiggini. Della Cromoidrosi o Xantopatia vari sono i modi e le sorgenti d' origine.

Prima d' ogni altra giova ricordare la ragione complessa della vita organica umana che si qualifica col nome di Razza, per la quale come si ha congenito nella razza Caucasica il colorito bianco, nell' Etiopica il nero, il rosso, o rameico nell'Americana, nella Mongolica si ha il colorito giallo, o giallastro. È inutile dilungarsi in questo tema per connettere insieme le apparenze di questo colorito con le altre qualità che costituiscono i caratteri di Razza.

La forma più interessante per noi di queste modificazioni di colorito della pelle è quella circoscritta che dicesi anche Lentiggine, ed è una macchia circoscritta, per il solito assai ristretta di colore giallo, o giallastro sbiadito, con rilievo o senza alcun rilievo sulla superfice della pelle. Le macchie di questo genere ordinariamente sono disseminate in una superfice circoscritta del corpo, che in ordine di freqnenza per lo più è la faccia, poi il collo, poi il petto e le parti posteriori del tronco.

Varie, come dicemmo, sono le gradazioni di forma e di colore di queste macchie che possono variare ancora per l' azione diretta sulle medesime della luce solare, e per le condizioni medesime della superfice intiera della pelle. In quanto alle varietà della figura loro, diremo con Plenk sebbene variabili, ritraggono sempre della figura

delle lenti, o lenticchie. Che anzi alcune di esse si riducono o si sviluppano così sottili e minute che il popolo le designa col nome di Crusca.

Le medesime sono, se non congenite, facili molto nei primi anni della vita.

Il più di frequente queste macchie si manifestano in persone di pelle bianca e delicata.

La decolorazione di tutta la superfice del corpo è pure non di rado la conseguenza di altra grave malattia pregressa od in corso, e rappresenta il difetto grande nella massa sanguigna dei globuli rossi, l'esuberanza dei leucociti o del siero.

Le apparenze dell'acromatismo cutaneo possono essere come le ipercromie locali, o circoscritte, o generali; accidentali o congenite.

Tralasciamo di estenderci sopra quelle modificazioni di colorito cutaneo che rappresentate dal pallore, esprimono le conseguenze dell'*oligoemia* perchè attenenti ad altre condizioni morbose e non costituenti perciò argomento speciale degli studi dermatologici.

La condizione anatomica e le fisiologiche qualità dell'albinismo sono ormai così note, che non giova estendersi ad illustrarle. Se nonchè occorre avvertire che nelle medesime consiste appunto il tipo dell'acromia, perchè non sono esse che l'effetto della mancanza aborigine della materia pimmentaria della pelle e di altre parti del corpo. Anche i negri vanno soggetti all'albinismo, quando sono stati lungamente privi dei raggi diretti luminosi.

L'acromia parziale, o Vitiligine per molti non è che l'albinismo circoscritto. La medesima è più frequente, e ciò che più importa è più apprezzabile nelle parti rivestite di peli, i quali facendosi bianchi in mezzo agli altri coloriti o in nero, o in biondo, o in rosso, e in

spazi circoscritti, per lo più in forme e figure di una certa regolarità, danno alle parti che ne sono sede le forme e le apparènze più bizzarre. Frequente più che altrove è la vitiligine nel capo, sebbene non sia straordinaria nella faccia, e qualche volta nel pube.

Altre parti pure della superfice cutanea si manifestano comprese in via transitoria da questa deformità, nelle quali però non è raro ad osservarsi ciò chè potrebbe dirsi piuttosto un atassicromia, di quello che una vera ed assoluta acromia. Si osserva infatti nella parte compresa dalla mutazione in discorso, alternare insieme macchie cutanee nelle quali il bianco chiaro qualche volta è lucido argentino, con macchie scure e nerastre più che non lo sono le Efelidi; per modo chè mentre le parti offese che sono la superfice esterna dell'estremità superiori, il collo, ed il ventre, appariscono variegate e variamente screziate per differente grado di colorazione pimmentare, perchè il pimmento che manca negli spazi bianchi sembra raccolto in modo quasi compensativo negli spazi più scuri. Nessuna modificazione di funzione e di esistenza propria della parte compresa dalla vitiligine accenna ad uno stato morboso.

Avvi infine un altro modo di decolorazione e di scomparsa del pimmento dalle parti dell'organismo, ed è la canizie, per la quale più frequentemente per ragione dell'età, rarissimo innanzi a questo periodo fisiologico dell'organismo, sparisce dai capelli e dai peli il colore loro proprio per cui divengono bianchi e lucidi, come filamenti d'argento.

La leucodermia, o albinismo, vizio congenito è trasmissibile per eredità, la leucodermia circoscritta, o la vitiligine, è d'origine oscura, sapendosi soltanto che grande è la potenza dei patemi d'animo specialmente

istantanei e deprimenti di fare incanutire, e togliere dalla superfice del corpo il colorito roseo, e naturale.

Non è ora così facile in questo stato della scienza di stabilirne la sede ed il modo, perocchè se anche nello svolgimento e nella distribuzione delle materie coloranti dell' organismo animale, l' azione della luce è analoga a quella che esercita sulle materie coloranti tutte; e l'origine delle medesime nel segreto dell' organismo, che come tipo si trova espressa nelle materie dalle quali potrebbero pure derivare quelle stesse che si trovano nelle Lentiggini come in altre parti del corpo, così nel prodotto delle glandule sebacee, è tuttora avvolta nell'incertezza, cresciuta dopo gli esperimenti sulle relazioni ematosiche della milza e del timo, e quelli recentissimi di Newmann e Bizzozzero sulla membrana midollare delle ossa.

La cura di queste maniere di colorazione anormale della pelle è pur troppo limitata ed impotente, e se è sperabile di vedere dissipare, o almeno scolorire queste macchie, ben inteso però, quando non sieno congenite, si è per mezzo del buon nutrimento, e di un regime igienico conveniente e riparatore. Possono anche adoperarsi i mezzi detersivi e di lozione, capaci d' un azione chimica modificatrice li strati epidermici nei quali più o meno profondamente sono infiltrati i materiali coloranti in discorso, sebbene tanto per l' uso dei saponi alcalini, e delle lunghissime e dilute soluzioni perfino di bicloruro di Mercurio, si ottengono mitigazioni ed alternuamenti transitori di queste macchie difficilmente stabili e definitive distruzioni.

Le colorazioni generali con forma di Cromoidrosi dipendenti da alterazioni viscerali per tessuti nuovi maligni, non sono domabili nè modificabili da alcuno dei comuni mezzi dell' arte, ed accompagnano inevitabilmente

nelle fasi loro sinistre i fasti maligni delle cagioni dalle quali derivano.

CICATRICI.

Le cicatrici cutanee appariscono infine fra le forme cutanee maculose per il prevalente loro carattere fisico, mentre le condizioni più importanti delle medesime sono organiche ed anatomiche.

La cicatrice cutanea apparisce infatti come macchia di colorazione diversa dal colorito normale per difetto appunto di colore, che si manifesta bianco-lucido, ordinariamente con caratteri di tessitura organica differenti dal restante della pelle.

La prima forma, che è naturalmente la più semplice, e che è la più frequente, è quella che tiene dietro alle più comuni affezioni cutanee, tanto acute che croniche, è ordinariamente transitoria, di durata però più o meno lunga, e si dilegua per mezzo delle forze proprie della natura col rinnuovarsi delli strati epidermici. Le prime infatti sono chiamate popolarmente piuttosto Macchie che Cicatrici.

Le seconde invece sono qualificate dalla costanza nel complesso dei loro caratteri fisici, che sebbene mutabili di grado, pure sono abbastanza persistenti e tenaci.

Infatti le cicatrici appariscono come conseguenze anatomiche della distruzione nel luogo ove si trovano d'alcune parti naturalmente costituenti la pelle, e dell'esuberante ridondanza d'altre. Sulle medesime non mancano infatti il sistema vascolare sanguigno ed il nervoso,

manca il sistema grandulare sebaceo, mancano i follicoli ed i peli, manca il pimmento, ed il tessuto connettivo che costituisce il corion apparisce meno areolato del solito, e privo del materiale adiposo ad esso interposto.

I caratteri distintivi delle cicatrici sono il colorito, che ordinariamente è più sbiancato e quasi lucido relativamente alle parti di pelle sana che le circondano; la rilevatezza sul livello della pelle sana che nelle cicatrici scrofolose è superiore, nelle sifilittiche è inferiore al livello normale; la forma, che il più di frequente è circolare, semicircolare o pure ellittica.

Tranne il caso in cui si possa dubitare della continuazione della causa o della condizione morbosa dalla quale deriva il male che produsse anche la cicatrice e che invochi un sistema di cura generale, e tranne i casi di cicatrici deformanti le parti sulle quali si trovano, o le parti vicine, che la chirurgia può modificare con modi cruenti, le cicatrici per ogni rimanente restano allo stato in cui si formano, nè per mezzo di cure mediche si può sperare di distruggerle.

CAPITOLO OTTAVO.

AFFEZIONI PARASITARIE.

Il gruppo dalle malattie della pelle che ci accingiamo adesso ad illustrare sommariamente ricorda facilmente una delle tante divisioni che i vari trattatisti di questo argomento hanno proposto e seguito, la quale potrebbe in questo complesso d'affezioni ricevere una applicazione felicissima.

La divisione dei mali della pelle in epidermici, dermici ed ipodermici offre certamente al gruppo delle affezioni parasitarie il mezzo naturale di essere stabilito presto e facilmente fra gli epidermici, perocchè i medesimi tanto per la sede che per la causa ed il modo di origine debbono considerarsi fuori affatto del dominio dell'organismo, e dall'esterno del medesimo applicati alla sua superfice.

È inutile diffondersi ora in una illustrazione storica e critica intorno al parasitismo, perchè mentre per lo stato della scienza ci porterebbe in troppo minute particolarità che formerebbero una digressione superflua allo scopo nostro, ci metterebbero nella necessità di troppo

difficili apprezzamenti per le differenze dei vari concetti e dei resultati degli esami e delle osservazioni, che furono fin qui istituite.

Non possiamo fare a meno di ricordare che se questi mali per la sede che prendono nell'organismo animale si giudicano affatto esterni al medesimo ed al medesimo soltanto applicati, non è per questo meno vero che facendo attenzione alle relazioni cliniche dei medesimi non si debba riconoscere che l'organismo intiero non è solo ricettacolo paziente dell'azione e degli effetti loro, ma esercita una parte più o meno apprezzabile nello svolgimento di tutto il complesso delle condizioni che li costituiscono vere e proprie malattie.

Per affezione parasitaria s'intende e si qualifica ogni alterazione particolare dell'organismo che si manifesta per la presenza d'un essere organico vivente a dispendio degli elementi organici del corpo su cui si stabilisce, e con un complesso di sintomi ed alterazioni speciali e distinte. Tuttavia non può prescindersi dalla considerazione nello studio pratico delle medesime, che sebbene prodotte da individui organizzati e indipendenti dall'organismo stesso sul quale stabiliscono la loro sede, e che alterano per potere vivere, la presenza e la vita loro non può disgiungersi dalle condizioni stesse dell'organismo sul quale si stabiliscono.

Le moderne dottrine fondate sopra tante e così sottili investigazioni ed esperienze mentre si sono arricchite della cognizione di tanti e così svariati esseri organici, vegetabili e animali, impercettibili all'occhio nudo, col soccorso del microscopio riconosciuti ed illustrati, hanno tolto quelle separazioni un dì rigorose e decisive fra gli esseri organici dei due regni, e le condizioni del loro processo genetico.

Le dottrine dello Schwann portate oggi al più elevato grado di speculazione per l'arditissime indagini di Beale, e quelle di Redi e di Malpighi recentemente perfezionate e condotte ad un evidenza sorprendente da Pasteur sulle relazioni fra lo sviluppo di questi esseri organici minuti e microscopici e le condizioni dei corpi organici sui quali si sviluppano, portano infine a concludere che il parasitismo, tanto animale che vegetale, se avviene per svolgimento e moltiplicazione dei suoi propri esseri nel corpo sul quale si stabilisce, abbisogna di certe condizioni particolari e nuove dell'organismo stesso che sieno acconcie agli effetti alterativi anzidetti.

La presenza di esseri diversi sulle parti sulle quali si stabiliscono costituisce la ragione prima delle mutazioni che le medesime subiscono, e per le quali appunto si dicono malate.

Ma non è solamente la presenza loro che apporta queste modificazioni cutanee, perchè altre e più importanti ancora cooperano a queste conseguenze. La presenza infatti di questi esseri cesserebbe ben presto terminando con la morte e la scomparsa loro; il che non avverandosi si comprende facilmente come per vivere e moltiplicarsi non possano non indurre mutazioni non indifferenti sulle parti stesse sulle quali prendono sede, ed a carico delle quali devono alimentarsi e sussistere.

Nè queste alterazioni, sebbene procurate da corpi identici, appariscono e si manifestano identiche sempre, mentre accadendo spesse volte tutto il contrario, si viene a costituire un alterazione cutanea bimorfa, polimorfa ancora, della quale la presenza del parasita è come, a così dire, la causa occasionale, mentre dalle condizioni dell'organismo proprio delle parti lese e dall'universale

dell'organismo stesso scaturiscono le forme diverse delle dermatopatie parasitarie.

Queste considerazioni preliminari erano necessarie per potere ordinare facilmente secondo la verità dei fatti e delle loro relazioni il complesso delle cliniche qualità dei morbi parasitari.

Stabilito infatti che i medesimi per la condizione etiologica traggono origine dall'esterno dell'organismo, o almeno che sieno analoghi a molti esseri che vivono e possono vivere fuori dell'organismo umano e che al medesimo applicati passano da un corpo all'altro; che nell'aderire e allignare, crescere e moltiplicarsi su questi organismi, esercitano oltre ad effetti chimicorganici anche quelli meccanicorganici, ne deriva facilmente la conclusione, che debbano considerarsi sotto il punto di vista di corpi organizzati di per se esistenti, capaci di portare, come cause materiali, cambiamenti di forma delle parti sulle quali si stabiliscono, e per gli effetti della loro vita propria alterazioni organiche delle parti stesse; mentre poi al pari degli effetti del traumatismo sono capaci di successioni differenti, secondo le differenti condizioni interne e generali degli organismi sopra i quali si stabiliscono.

Questi avvertimenti sono indispensabili non tanto per un giudizio il meno follace su tutto il complesso delle proprietà cliniche dei morbi dei questa natura, quanto e più specialmente per il criterio pratico delle diligenze e dei processi terapeutici per combatterli.

Nei quali infine conviene distinguere, per meglio combatterli, la parte che attiene al parasita, considerato come corpo di per se esistente e dotato di vita propria, dalle apparenze morfologiche dovute alla sua presenza ed alle mutazioni di forma delle parti sulle quali si sta-

biliscono; gli effetti infine che per la presenza e le mutazioni stesse delle parti ove sono presenti inducono negli atti organici e nelle forme organiche di queste parti, suscitandovi le forme diverse delle solite malattie cutanee, le quali possono continuare anche per non breve tempo dopo remosso l'esistente parasita. Ognuna di queste tre parti richiede ed ottiene mezzi differenti di cura, ed è dalla confusione di quelle che deriva la maggior parte delle cagioni della tenacità di questo gruppo di dermatopatie.

Dopo tuttociò non è per questo a ritenersi risoluta ogni questione, e di non lieve importanza, intorno alla dermatologia parasitica.

Sebbene esperimenti più o meno arguti ed ingegnosi sieno stati istituiti intorno al modo d'azione che questi esseri spiegano sull'organismo sul quale svolgonsi e vivono, alterandolo, pure resta sempre incerto il modo preciso col quale avviene la forma della malattia che suscitano sull'organismo paziente, e le relazioni genetiche fra le parti offese di tali organismi, e le forme morbose che ne derivano. E chi infatti dubitò che insorgano per puro effetto meccanico, chi per effetto di principi e di virus che portano in seno e che trasmettono nell'organismo paziente, chi finalmente credè d'attribuirle ad un modo d'azione analoga a quella che spiegano certi insetti ed uccelli nella fecondazione delle piante. portando seco cioè dalle parti sulle quali sono stati aderenti le impercettibili molecule che costituiscono appunto la causa generatrice della forma morbosa che ne consegue.

Mentre ognuna di queste maniere di etiologica ragione può avere qualche probabilità in favor suo, nessuna può aspirare al merito di essere creduta provata, e sono altresì in condizione da non escludere anche il

possibile che il parasita, tanto vegetabile che animale, come gli studi presenti fanno rinvenire in altre e ben diverse condizioni dell'organismo, lungi dall'essere la causa della malattia e della sua forma anatomica ne sia invece l'effetto e la conseguenza.

Il parasitismo dividesi naturalmente in due gruppi diversi, nell'animale e nel vegetabile. Il parasitismo animale mentre più ristretto e più determinato è anchè più agevolmente riconoscibile, è quello più intensamente capace d'azioni traumatiche, e porta seco ed è preceduto da altre forme oltre quelle che è capace di procurare con la sola sua presenza.

Il vegetabile invece è piú svariato nelle sue tipiche entità, più diffusibile ordinariamente in estensione sulle parti che investe; e, parlando sempre dell'organismo animale e di quello più particolarmente dell'uomo, modifica poco profondamente le parti costituenti veramente la pelle, ma piuttosto gli accessori e le sue dipendenze.

Tralasciando come si è detto in principio tutto quanto ha relazione alle proprietà naturali dei parasiti, tanto animali che vegetali, e tutte le controversie del modo di genesi e di vita loro, restringiamo il nostro studio a quello solo che attiene alle particolari maniere d'effetti che spiegano sulla pelle dell'uomo quelle poche varietà dall'uno e dell'altro regno, dalle quali derivano le varie forme di dermatopatie parasitarie.

E per enumerare per prima quelle appartenenti al regno animale diremo della Rogna e delle sue varietà; poi scendendo a quelle del regno vegetale, parleremo della Tigna e delle varietà sue.

ROGNA.

Non poca invero è la confusione che si trova negli scrittori di mali cronici della pelle, tanto Greci che Romani ed Arabi, intorno alla Rogna, che sotto il nome complesso di Scabbia e di Psora andò per lungo tempo mescolata con altre e non poco importanti malattie.

Nè la confusione era semplicemente formale ed intorno alle apparenze morfologiche, ma ciò che più monta cadeva egualmente sui concetti patologici e patogenici della medesima, sul metodo terapeutico e profilattico.

Proponendoci di trascorrere questa finale trattazione dei mali cronici della Pelle nella maniera più breve, perchè la maggior parte delle cose più importanti intorno alle affezioni parasitarie è piuttosto attenente alle cognizioni ed agli studi dei naturalisti che dei dermatologici, procureremo di attenerci a questa parte seconda come quella che strettamente ci appartiene, mentre per lo studio delle qualità naturali dell'animale che la produce, delle sue abitudini, dei suoi caratteri abbiamo i recentissimi lavori di Bourgignon, d'Hebra, di Michelacci che possono soddisfare ai bisogni di chiunque voglia acquistare più esatte cognizioni intorno ai medesimi.

La Rogna trovasi frequentemente confusa nei Trattatisti antichi, siccome abbiamo avvertito, coll'eruzioni multiformi e svariate che si dissero Scabbie e anche Psore, della quale ultima denominazione, potrebbe ragionevolmente farsi uso per l'etimologia della voce che suona *grattamento.*

Mentre però è pur troppo questo sintomo, o a meglio

dire questa manovra meccanica necessitata dal prurito che, giustificata dalla sensazione suddetta, offre uno dei caratteri distintivi della malattia, è però comune fino ad un certo grado ad altre affezioni cutanee nelle quali il prurito se non prevale, sussiste frequentemente come fenomeno di molta importanza.

La voce Rogna, che trovasi negli scrittori nostri di cose non mediche fin da primissimi tempi delle lettere italiane, designa un morbo della pelle caratterizzato da intenso, ricorrente, e progressivo senso di prurito, e da prominenze leggerissime sulla superfice della pelle, quasi sempre di forme vessicolari, trasparenti nella parte loro più elevata, discretamente fra loro distribuite, ovvero di forma anche papulare, atte a manifestarsi su molte parti della superfice del corpo, sebbene impugnato da alcuno che possa esserlo anche sulla faccia.

Incomincia spesso da senso di lieve prurito sopra alcuna delle parti del corpo sopraindicate, che quasi sempre progredisce in intensità, e si esacerba nella notte segnatamente, al quale prurito presto si associa lo svolgimento ed il progresso di prominenze vessicolari, che crescono piuttosto sollecitamente, ed il più delle volte si accasciano e prosciugano, quando non sieno disfatte dalla mano stessa del paziente.

La sede più frequente del primo insorgere del male sono l'estremità superiori, mentre come si è detto potendosi estendere a tutta la superfice del corpo può incominciare anche da altre parti oltre l'estremità superiori.

Non è infrequente però, specialmente nei casi di Rogna alquanto inoltrata, di vedere congiunte e miste alle vessicole caratteristiche dell'eruzione altre forme dermatologiche, che ne complicano il giudizio diagnostico, e ne aggravano le difficoltà terapeutiche.

Non è raro infatti d'osservare dei malati di Rogna nei quali fino dal primo manifestarsi in essi delle vessicole si vedono anche delle pustule, che dando alle parti offese le apparenze di un' Ettima, quando non vi fosse il sussidio della lente per le altre alterazioni renderebbero incerti intorno alla diagnosi precisa dell' affezione.

La quale diviene anche più difficile senza questo sussidio nei casi di Rogna non recente, nella quale per trascuranza terapeutica come per mál uso di rimedi empirici, si vedono congiunte anzi più evidenti con le vessicole caratteristiche di questa dermatopatia quelle degli altri morbi omorfi.

Le vessicole della Rogna nel caso in cui sopravvenga nell' individuo malato qualche altro morbo febbrile, specialmente la Pneumonite, si abbassano, simulando la scomparsa del male, che col cessare della flogosi torna a ricomparire nella sua pienezza, e che invigorisce col rinvigorirsi del corpo paziente.

Questa circostanza del corso della malattia dimostra pertanto gli effetti delle condizioni generali dell' organismo sulla manifestazione delle apparenze formali della Rogna. La quale pertanto sebbene generata da causa meccanica esterna all' organismo, pure nelle apparenze formali sue trae dalle condizioni stesse dell' organismo paziente ragioni potenti di speciali mutazioni. Il che dimostra la pratica clinica giornaliera, con la facilità non lieve di pustule e papule complicanti la Rogna.

La quale, come ormai è noto universalmente, sebbene da pochissimi tuttavia contrastato, è l' effetto della presenza d' un animale dell' ordine degli acari (Acarus Scabiei) di cui sarebbe stato sospettata ed anche ammessa l' esistenza fino dai tempi degli Arabi al dire del Morga-

gni. Il fatto è che al Cestoni di Livorno sotto il pseudonimo di Bonomo, si deve l'illustrazione più evidente, e nel senso clinico più esatta dell'animale e delle sue relazioni con la manifestazione patologica; illustrazione alla quale tennero dietro, dopo nuovi diniieghi, altri esami di cui non possono dimenticarsi quelli d'Hebra, e quelli del Michelacci segnatamente sull'Acaro degli altri animali e dell'uomo.

Il Cestoni pertanto dopo enumerate le opinioni più autorevoli degli scrittori medici intorno all'origine della Rogna, scriveva al Redi: « Io mi sento inclinato a voler credere che la Rogna, dai Latini chiamata SCABIES » e descritta per un male cutaneo ed appiccicaticcio, non » altro è che una morsicatura o rosicatura pruriginosa e » continua fatta nella cute dei nostri corpi da questi so- » pramentovati bacolini, onde per le minime aperture di » essa cute trasudando qualche porzione di siero o di » linfa, vengono a farsi le bollicelle acquaiole, dentro le » quali continuando quei bacolini la solita rosicatura, son » forzati gli uomini a grattarsi e nel grattarsi avanzan- » dosi lo struggimento ed il prurito, rinforzano la fasti- » diosaggine dell'opera, e rompono non solamente le bolli- » celle acquaiole ma ancora la cute stessa e qualche mi- » nutissimo canaluccio del sangue, il perchè ne avven- » gono presto tutte le scorticature crostose, ed altri si- » mili fastidi (1). » E tanto più chiaramente si esprimeva nella Lettera al Vallisnieri in cui diceva: « Che la Rogna è » un male che non dipende da vizio alcuno interno de- » gli umori, nè del sangue; ma che l'unica cagione di » essa sono i Pellicelli. Che però a volerla bene medi-

(1) Osservazioni intorno ai Pellicelli del corpo umano altre volte pubblicate sotto il nome del sig. D. Giovancosimo Bonomo. Livorno, 18 luglio 1687.

» care e levarla presto da dosso a quegli che l'hanno,
» l'unico e vero rimedio si è quello di ammazzare i
» pellicelli, e per questo effetto vogliono essere lavande
» rannose, bagni sulfurei e vitriolacei, unzioni composte
» con sali, solfi, vitrioli, precipitati e sublimati: robe in-
» somma corrosive, e che abbiano forza d'ammazzare
» i pellicelli anco nei più riposti loro nascondigli della
» cute. Del resto tanti e tanti medicamenti interni che
» dai medici son dati a Rognosi per bocca non servono
» assolutamente a nulla, e non son buoni propriamente ad
» altro che a far ingrassare lo speziale (1) »

Consigli patogenici e terapeutici che dopo un secolo e mezzo possono ripetersi oggi con le precise parole del Cestoni, perchè rispondenti alle ossarvazioni dei più rispettabili trattatisti, quali il Bourgignon, l'Hebra e più di recente il Michelacci.

La presenza adunque dell'acaro, delle sue produzioni, dei cunicoli o canaletti da esso scavati nell'epidermide, costituiscono i segni caratteristici della Rogna, la quale può presumersi solamente, non determinarsi esistente, quando non riesca di ritrovare i cunicoli caratteristici o l'insetto generatore. Il quale (*Acarus scabiei, Sarcoptes hominis*) perchè appartenente all'ordine degli acari psorici, al genere *sarcotto*, è visibile ad occhio nudo, bianco-giallastro di colore, che tale apparisce anche all'esame microscopico, con molte linee ondeggianti disposte regolarmente, sulle quali si osservano spine angolari appuntate, tolta la testa e gli arti i quali appariscono più scuri. La femmina è più importante a descriversi del maschio, perchè ha una forma quasi ro-

(1) Lettera del sig. Diacinto Cestoni al sig. Antonio Vallisnieri nella quale nuovamente espone la sua opinione intorno alla Rogna ec. ec. dei 18 gennaio 1710.

tonda, più larga nelle parti anteriori che nelle posteriori, con quattro gambe nelle parti anteriori, e quattro altre nelle parti posteriori. Ha il capo molto prominente sul corpo, e nella parte centrale ha una fessura che corrispondendo alla bocca è munita di mandibole sopra ciascuna delle quali sono situati dei peli. Le gambe sono di forma conica, finiscono in punta, divise in vari semmenti. Le gambe anteriori sono munite di succiatoi, intorno alla base d i quali si trovano dei peli, peli che si osservano pure sull' estremità inferiori,

Queste sono le caratteristiche della femmina, mentre il maschio differisce per essere più piccolo, nel paio di gambe posteriori è munito di succiatoi diritti come quelli davanti, ed ha distinte le parti genitali.

L' acaro può rinvenirsi sopra qualunque parte della superficie cutanea, sebbene preferisca e si trovi di fatto laddove la pelle è più sottile e delicata, come è appunto fra le dita delle mani, il carpo e la palma delle medesime, finalmente il membro virile, e le mammelle delle donne

L' acaro femmina, abbiamo detto, che altera la pelle in forma di scalfiture che, dette *cunicoli*, hanno la forma serpentina della lunghezza di tre a quattro pollici. I medesimi che sono diretti dall' esterno all' interno, dall' alto al basso ed in maniera obliqua, presentano una punteggiatura biancastra, resultante dalle uova che vi sono depositate. In fondo a detti canali si trova un rigonfiamento che è costituito dalla femmina stessa, che è impedita di uscire e di retrocedere dalle spine dorsali.

Le uova sono di varie dimensioni crescendo assai innanzi di rompersi; rotte danno luogo ad una larva, ossia acaro giovane, che differisce dallo adulto per avere due sole gambe posteriori invece di quattro, che si com-

pletano, quando rinnovando la pelle, l'animale diviene adulto.

Tutte queste apparenze e qualità non si possono però verificare senza il sussidio della lente d'ingrandimento, strumento necessario per la diagnosi di molti mali cronici della pelle, indispensabile per quella della Rogna.

Non si è mancato di investigare se la Rogna morbo attaccaticcio trasmissibile per mezzo dell'acaro, può passare dall'uomo negli animali domestici, dagli animali domestici nell'uomo, il che sembra ormai messo fuori di dubbio dall'osssservazioni di Bourgignon e di Michelacci.

Stabilito così quale è la causa della Rogna, come si svolge e perchè si mantiene, il metodo ed il criterio curativo di questa malattia ritorna precisamente a quello che con tanta chiarezza e verità ne scrisse nel 1710 il Cestoni al Vallisnieri, effettuabile cioè interamente con mezzi esterni e locali, senza indicazione alcuna di rimedi e mezzi interni e generali.

Col mezzo del bagno semplice ripetutamente effettuato, e susseguito dalla frizione su tutto il corpo di una soluzione molto satura di sapone nero, si prepara la pelle all'azione efficacemente parasiticida della pomata solfo-alcalina. Questo metodo complesso di cura prolungato e ripetuto per sei o sette giorni distrugge con molta probabilità, anzi con certezza, e l'acaro e le uova; e quando non si manchi alla diligenza di immergere gli abiti e le biancherie usate dal malato in acqua fredda, o meglio esporli ai vapori di zolfo, la guarigione è certa ed è escluso affatto il caso della recidiva.

Questi mezzi curativi, i quali entrano chi più chi meno in tutti gli specifici che riusciti efficaci sono spacciati dalla speculazione, sono utili e si adoprano con

vantaggio nei casi d'iniziamento del male, e quando il male è semplice, non complicato da altre gravi affezioni. Le quali quando sussistono devono innanzi venir modificate con l'uso dei rimedi soliti contro le medesime; vinte le quali, e ridotta la malattia alla sua maggiore semplicità, potremo, anzi dovremo, dar mano al metodo curativo sopraindicato, che però non è sempre scevro dell'inconveniente di suscitare delle patologiche mutazioni nella pelle dei pazienti di Rogna, costringendo così a delle sospensioni nella cura, e a delle alternative di rimedi differenti.

TIGNA.

Secondo il Lorry il nome di Tigna recente e barbaro, sarebbe stato appropriato ad una maniera di mali cutanei così diversi e svariati che portebbe seco grandissima confusione di cose differenti; mentre fino dai tempi di Ambrogio Pareo, sarebbero state tre le forme riconosciute di questo male, che sono la favosa, la forforacea, e la serpignosa.

Questa triplice partizione della Tigna fatta da Pareo non mancherebbe di una certa ragionevolezza anche in questi giorni ne'quali le recenti osservazioni, rovesciando affatto tutto quanto la tradizione scentifica aveva conservato fino ai giorni nostri, non solo ha costituito questa malattia sopra principi scentifici del tutto nuovi, ma ha congiunto altresì alla Tigna favosa altre forme morbose che si erano giudicate differenti dalla medesima e d'origine del tutto diversa.

La letteratura medica della Tigna pertanto è del tutto

moderna, nè può ricavare dall'antico lume alcuno di utilità scentifica e pratica.

Avvertimmo innanzi nella parte generale dei mali parasitari, e si era già estesamente notato nella parte generale di questa Guida, quanto grande è stato il vantaggio che la microscopia ha portato alla cognizione più esatta ed alla maggiore precisione dei giudizi diagnostici, e dei metodi curativi delle dermatopatie.

Per le Tigne adunque come si è fatto per la Rogna giova occuparsi oggi della causa dalla quale derivano quanto degli effetti che le medesime producono.

La causa delle Tigne dopo gli studi di Gruby, di Einehert, di Schönlein, d'Audouain, è un parasita vegetabile che appartenente alle piante crittogame e alla famiglia dei funghi, differisce però per certe apparenze per le quali si distingue in tre varietà, che costituiscono modi diversi di questa maniera di parasitismo vegetabile, e danno origine a tre forme differenti di Tigna.

Delle quali la diagnosi si effettua con esattezza soltanto per la presenza della crittograma, ed è perciò necessario l'uso del microscopio.

Le differenze speciali di questo gruppo di affezioni dipendono oltrechè dalla diversità del parasita generatore, anche dalla condizione anatomica della pelle delle parti sulle quali si stabiliscono.

Le crittogame dalle quali derivano i tre modi diversi di Tigna sono tre, e dai nomi di coloro che le hanno illustrate si dicono: ACHORION SCHÖNLEINII, TRICOPHYTON TONSURANS *o di Gruby*, MICROSCOPORON AUDOUINII; e corrispondono alla Tigna favosa, generalmente del capillizio e del volto, e che si distingue per le apparenze accidentali e meccaniche, in URCEOLARE, in SCODELLATA, ed in SQUIRROSA; alla Tigna tonsurante, che si divide sempre

per qualità accidentali, in circinnata, in puntata, ed in girata più frequente nelle parti genitali; nella **Tigna Pelada** di Bazin, che si divide in semplice e acromatosa più frequente sul tronco e sulle membra.

Caratteri comuni a queste tre forme di parasiti vegetabili, semplicissimi d'altra parte nella loro costituzione organica, sono i seguenti. Globuli, o cellule microscopiche granulose dotate della proprietà di crescere e di moltiplicarsi, e mentre ingrossano ed ingrandiscono allungano e prendono disposizione a colonna con setti diaframmatici, costituendo in questo modo filamenti cilindrici cavi talvolta ramificati, della lunghezza delle cellule. Chiamansi **Sporule** le cellule, **Sporangi** o sporidii i dutti contenenti le spore, **Micelii** i cilindri ramificati e vuoti che riuniti in masse prendono forma di funghi o Mucedini, e si dicono Microscoporum, Tricofiton, e Acorion, I Microscoporn ed i Tricophton resultano quasi soltanto di sporule, con sottile micelio, ovvero anche senza; l'acorion di sporule, è di struttura più complicata, e resulta di sporule o germi, o semi, di sporidii, o ricettacoli di semi, e di miceli.

Le questioni più gravi che restano tuttavia irresolute nel campo della scienza naturale intorno all'origine allo sviluppo ed alla moltiplicazione di germi e di prodotti di vegetabili microscopici, dicemmo di sopra, anzichè scemare, crescono assai nella storia clinica della Tigna.

Difatti anche per questa produzione crittogamica come avviene, può dimandarsi, l'aumento e la vegetazione di tali germi parasiti sulla superfice del corpo umano? Avviene per mezzo dell'alterazione ed erogazione in quei materiali che dovrebbero andare a comporre le cellule normali delle parti sulle quali si stabiliscono i parasiti?

Ovvero lo svolgimento e la vita loro è indipendente dalla vita del tessuto sul quale si sono stabiliti e si sviluppano?

Pochi scrittori sarebbero intorno a ciò così espliciti nella soluzione di queste dimande come lo è Wilson, per il quale la manifestazione delle forme parasitarie vegetabili nelle Tigne non è che l'espressione, come egli dice, D'UNA GRANULARE DEGRADAZIONE delle cellule epidermiche.

Dato pure che tale proposizione venga dimostrata successivamente dalle osservazioni e dai fatti, non per questo resterà meno certo, che comunque si voglia spiegare l'origine prima di questi germi parasitari, la loro vegetazione e l'accrescimanto loro sia di numero sia di grandezza, sarà sempre l'effetto complesso di moltiplici cagioni; che inerenti in parte a circostanze esterne all'organismo paziente, in parte costituite ed esistenti nel medesimo, offrono al vegetale in discorso opportunità maggiore o minore di crescere e di alterare le parti sulle quali si svolge. Egli è insomma giustamente comparabile la sede di questi esseri vegetanti a dispendio della vita e dell'organismo della parte organica sulla quale si svolgono al terreno per la vegetazione delle piante fanerogame, modificabile dagl'influssi ammosferici; ed è però che nelle condizioni speciali di queste parti, che sono d'altro lato l'effetto anche esse degli atti e delle condizioni dell'organismo intiero, si deve riconoscere se non per mezzo d'osservazioni e di fatti, in via almeno razionale ed induttiva, una condizione necessaria allo svolgimento dei germi, alla moltiplicazione degli individui vegetanti, perchè possa verificarsi questa infelice fertilità di prodotti.

Che se è vero pertanto che senza il germe d'un essere distinto ed esistente di per sè che lo produca

non si verifica lo sviluppo di queste malattie, non è per questo meno vero che allo svolgimento della vita di questi parasiti, alla loro conservazione e prosperità di prodotto si esigono certe condizioni del soggetto paziente che le favorisca esistenti, ovvero che comtrariandole lo difenda dalle loro aggressioni.

I quali esseri parasiti prendono sulle parti nelle quali si spiegano le qualità di stabilirsi come sede intorno e dentro i follicoli cutanei, d'apportare la distruzione della epidermide e dei peli, e di trasmettere il male per mezzo del contagio, quando pure non corrano epidemici, come accade di frequente per le crittogame delle muccose.

A tutte queste condizioni obiettavano fin qui, e con qualche fondamento di verità, i contrari alle vedute moderne e della scienza micodermica, riuscire impossibile a comprendersi come possano vegetare e crescere i germi di queste piante, e le piante stesse, sotto gli strati cornei della pelle, dei quali è impossibile però di comprendere l'insinuazione dal di fuori al di sotto degli strati profondi delle cellule epidermiche.

Tralasciati molti fatti e le prove di tante maniere di dimostrazione di questa proliferazione cellulare vegetabile, dall'esterno insinuantesi nell'interno dei follicoli dei peli e delle altre parti cutanee, basterà solo di ricordare quello che si è anche precedentemente citato, così delle osservazioni microscopiche del Saviotti, come delle straordinariamente singolari di Beale dalle quali resulta la penetrabilità delle cellule normali delle diverse parti del corpo, dai corpi organici i più minuti, quali per esempio le cellule pimmentari non meno che i leucociti, che possono penetrare, traversandoli, tutti i tessuti e le loro cellule, senza alterare l'integrità della loro struttura.

Reso evidente così il modo con cui può insinuars

il germe loro, e vegetare entro li strati epidermici; dimostrata dalle osservazioni la presenza di qnesti esseri nelle malattie nelle quali sono stati verificati presenti, resa razionalmente probabile la necessità di certe particolari disposizioni alle medesime della pelle almeno, la quale è pure conseguenza delle condizioni generali dell'organismo d'onde deriva; resta agevole a comprendersi come la Tigna, sebbene abbia origine da un corpo vivente fuori del corpo animale, cresca in intensità, resista più o meno ai mezzi di cura per le condizioni speciali dell'organismo sul quale si stabilisce.

Quindi è che se oggi conosciuta come è la causa che la produce, sappiamo che, combattendola, si distrugge presto l'apparenza del male, non per questo è però da dissimularsi che le condizioni speciali dell'organismo per le quali il germe parasitario ha su di esso allignato, essendo alla vita di lui molto favorevoli, e rendendo la sua esistenza più tenace, scemano non poco il valore terapeutico dei parasiticidi.

Egli è per questi motivi che si osserva nei fanciulli generalmente più intensa, più estesa, più tenace la Tigna favosa che negli adulti, nei quali è assai raro, sebbene ricordi qualche caso di favo anche diffuso per la persona; mentre nei fanciulli è più intenso nel capillizio, ed anco nella superfice cutanea può essere facilmente esteso, come fra gli altri lo dimostra il caso della Tavola 6ª che io verificai sopra un fanciullo di anni nove.

Certe condizioni generali dell'organismo favoriscono pertanto la vita di questi epifiti, fra le quali non è a tacersi della Scrofola, che che ne creda in contrario il Prof. Michelacci, inquanto campeggia come condizione morbosa associata di frequente a siffatta malattia.

Riassunte così sommariamente le condizioni più im-

portanti del gruppo dei mali parasitari, che si dicono Tigna, resta che illustriamo con la medesima brevità le speciali qualità di ciascuna delle tre forme, che, come si è detto disopra, differiscono per la varietà del micoderma che le produce, della sede topografica sulla quale si stabiliscono, e per le apparenze fisiche che assumono.

Anche nelle affezioni parasitarie vegetabili sono a distinguersi come negli animali le forme proprie della causa parasitica, le sequele fisiologiche della sua presenza, le sequele patologiche di essa.

Il **Favo** o la Tigna favosa dovuta alla presenza ed all' azione del parasita vegetale detto Achorion Schönleinii da colui che lo illustrò più estesamente, perchè primo a riconoscerlo fu il Gruby e fu molto bene illustrato posteriormente da Bazin e Michelacci, un' affezione cutanea apirettica contagiosa, che ha sede per lo più nel capillizio. La medesima detta Porrigine dagli antichi, è caratterizzata da croste scure nella massima parte dei casi, di colore giallastro tendente al bianco sudicio, pulverulente, esalanti un odore simile all' odore di orina o di latte muffato, ovvero anche di sorcio, costituenti incrostazioni larghe ed irregolari, intersecate da qualche capello, ovvero disseminate in figura discoide.

Secondo le disposinioni diverse che prendono queste croste ebbe la malattia differenti denominazioni quali differenti varietà. Ragione per cui fu distinta in favosa, urceolare, o lupinosa, in squirrosa o scutulata, nomi che facilmente fanno comprendere le varietà formali che designano.

Nella storia clinica del favo devono distinguersi tre periodi, quello della vegetazione interotricolare, quello della vegetazione extraotrisolare, e quello della sua morte. Il primo infatti è rappresentato dalla manifestazione

di lieve prurito con lievi arrossamenti circolari ai quali rossori succedono presto delle lievi esfoliazioni epidermiche di figura forforacea, ed è frequente intorno e vicino ai medesimi la comparsa di vessicole che divengono ben presto pustule, e di pustule ancora. Frattanto i peli delle parti affette si torcono, si ravvolgono, perdono il loro colore normale, divengono aridi, biforcati e come aspersi di polvere.

Quindi gli otricoli dei peli entro ai quali avviene lo svolgimento delle parti costituenti il parasita, gonfiano, ingrossano e si irritano, dando così al favo l'aspetto di un lupino, ovvero distendendosi in periferia, si deprimono nel centro, e mostrano un pelo circondato da un punto depresso che dà ad esso la forma urceolare.

Frattanto progrediscono le alterazioni dei peli e dei capelli, che rotti, contorti, atrofizzati e sudici cadono spontaneamente, si mescolano con le croste, o tirati leggermente, si distaccano. Caduti possono anche riprodursi quando però l'affezione del follicolo non è giunta a tale da obliterarlo. In questi due periodi si possono osservare delle chiazze pitiriache, delle vessicole d'Ezzema, delle pustule d'Ettima complicanti la forma propria dell'eruzione.

Cadono finalmente o per i mezzi dell'arte, ovvero per effetto della maturità loro le croste in discorso, e cadendo lasciano la superfice cutanea priva affatto di peli, rossa, levigata, lucida in modo da far credere che insieme all'obliterazione dei follicoli piliferi e sebacei sia pure avvenuta la distruzione dell'epidermide.

La quale però si ritrova presente, sebbene sottilissima e trasparente, per mezzo d'un esame accurato.

Le qualità del parasita sono state illustrate innanzi, e qui non resta che a ricordare che le spore, i tubi sporangiferi oltrechè negli otricoli si trovano altresì nei

tronchi dei peli e nell'epidermide, che ricuopre lo strato esterno del follicolo e della vagina del pelo. Fra le alterazioni che lascia il favo sulla pelle sulla quale si stabilisce e percorre i suoi stadi, oltre all'indicate dei follicoli piliferi e l'alopecia, per la connessione strettissima che hanno i peli con gli otricoli sebacei porta la mancanza nelle superfici cutanee alterate dell'escrezione sebacea, e divengono aride e rigide ad un tempo.

Con queste indicazioni la diagnosi della Tigna non offre grandi difficoltà, quantunque accadano dei casi di difficile diagnosi, che non si può completare se non per mezzo del microscopio e la costatazione del micoderma, che sarà sempre utile di verificare in ogni caso di siffatta maniera di sospetti e di giudizi.

Quantunque si nieghi, specialmente da Michelacci, la predisposizione delli scrofolosi alla Tigna, pure non può impugnarsi che i Tignosi specialmente di età tenerissima sono sempre più o meno scrofolosi, e che nelli scrofolosi questa malattia ha una resistenza notevole agli effetti utili dei parasiticidi.

Le cognizioni della scienza intorno alle materie organiche che ingombrano l'ammosfera, alla potenza efficacissima dei tanti corpi viventi nella medesima, ed alle relazioni dei medesimi con gli esseri viventi per la facilità di nascere crescere e moltiplicarsi sopra i medesimi, agevola a noi grandemente il modo di comprendere come la Tigna si moltiplichi e si mantenga frequente in mezzo alle classi sociali povere e neglette, e come non fia raro di vederla moltiplicare in individui sani che convivono negli Spedali dei Tignosi con gli infetti di questo male.

Della contagiosità del quale e della trasmissibilità per mezzo del parasita sono concludenti a dimostrarlo

contro gli esperimenti negativi di Fucks, di Gruby e di Vogel, quelli di Bennet e di Remak.

Ricordato come la Tigna favosa si complichi per altre eruzioni, e come convenga distinguerle dal tipo proprio della medesima, come occorra rimuovere innanzi queste eruzioni complicanti per venire a capo d'un giudizio e di una cura efficace e proficua, egli è ormai accertato dalla clinica che la cura della medesima, non si effettua che per mezzo di agenti locali che distruggono l'essere vegetabile vivente, d'onde deriva intieramente il male. Tuttavia come la nettezza del corpo, e le regole di proprietà di tutto quello che circonda il paziente non possono non giovare a far riuscire più efficaci i rimedi parasiticidi, così i rimedi di cura interna che riparano le forze, che modificano in bene le condizioni del sangue valgono a rendere più sollecita la guarigione di tutta la malattia.

Ma la cura, come si è detto, veramente efficace consiste nell'uso dei mezzi parasiticidi, e nella remozione delle parti sulle quali il parasita preferisce d'annidiarsi e di portare i suoi effeti.

Ai capelli è stata rivolta fino dai tempi antichissimi la mira principale dei pratici, e il celebre berretto o cuffia di pece d'Ipporcate, che non so come non facesse parte delle pene dell'inferno di Dante così per la celebrità storica come per la crudeltà del supplizio, fu adoperata fine ai primi anni del secolo nostro.

L'uso della medesima fu modificato dai clinici più umani e più razionali, fra i quali non è da tacersi di Vincenzo Chiarugi il quale se combatteva l'uso delle *mollette* per la depilazione, quale anche oggi lo consiglierebbe il Bazin *perchè troppo lungo e fastidioso*, qualificava però l'uso del *berretto intiero o della Croce*

di Malta impeciata, come barbaro e affatto intollerabile.

Egli difatti usando della *pece* la distendeva sopra liste di tela che applicava in spazi circoscritti *sopra i capelli tosati emergenti dal bulbo per l' altezza da una a due linee. Dopo alcune ore tirando, e quasi strappando a controsenso ciascun pezzetto di tela nello staccarsi che fanno dai tegumenti tirano così seco il capello non solo ma il bulbo ancora a lui relativo, lasciando intanto la pelle affatto nuda e priva dei bulbi più manifesti* (1).

Ottimo consiglio è però quello di preparare questa non piacevole operazione con amollienti e maceratori le parti che devono subire la depilazione, la quale riesce in questa maniera più facile e meno dolorosa. Fatta la depilazione non è tolta la parasita, la quale annidando come si è detto negli otricoli e nei follicoli piliferi abbisogna d' un mezzo parasiticida che s' insinui nei medesimi. Varie sono state le sostanze preconizzate per questo scopo, ma dopo ripetute esperienze la palma è rimasta ai preparati mercuriali, Deutocloruro e Turbitti minerale sciolti in acqua, oggi contrastati dall' acido fenico. Intorno all' uso dei preparati di mercurio, che riescono certi nel resultato avverte opportunamente il Michelacci che non debbono essere usati in piccola dose, perchè non riescono bastanti, nè in troppa perchè non suscitino irritazioni complicanti. Il sublimato, che è preferibile contro il Favo; si adopera in lozioni per mezzo di corpi che esercitino un certo grado di confricazione che serve a farlo meglio penetrare e si adopera nella proporzione di un grammo in cento grammi d' acqua.

(1) CHIARUGI, op. cit., t. 2°, p. 129.

Deterso il capo e le parti sulle quali si stabiliscono le croste, come la faccia, di rado l'estremità, dalle croste e dai peli, rinnovasi l'avulsione dei peli ogni volta che se ne riproducono, per un lasso di vari giorni, si proseguono le lozioni con i liquidi parasiticidi per qualche settimana, ricordando che giova meglio protrarre la cura come mezzo preservativo per qualche giorno di più, anzichè correre il rischio delle recidive, facili troppo anche nei casi di cure ben fatte, e di diligenze preservative lungamente praticate.

Tigna tonsurante. Il nome specifico e qualificativo di questa Tigna dà già un'idea molto chiara della cosa che si vuole designare. E questa qualifica l'ebbe da Cazenave che ignorandone l'origine parasitaria la denominò Erpetre tonsurante come l'aveva qualificata Batemann.

Fu Gruby che nelle chiazze e nei peli che cadono per formarle vide il parasita, che determinò appartenere al genere Tricophiton, e dagli effetti che produce fu detto da Malberte il *Tricophiton tonsurans.*

Dipendente anche la Tigna tonsurante dalla presenza e dagli effetti di un parasita vegetabile sulle parti munite di peli, la certezza maggiore del giudizio diagnostico deriva dall'osservazione microscopica, per mezzo della quale si può costatare la presenza del micoderma.

Nelle parti d'altronde sulle quali si stabilisce, si osserva prima di tutto l'alterazione dei peli, i quali cambiano di colore, si fanno secchi come atrofizzati, friabli, e che si rompono con molta facilità. Tuttavia differentemente da quel che si osserva nella Tigna favosa si estraggono con difficoltà rimanendo assai aderenti al loro bulbo. Queste modificazioni nelle apparenze dei peli non si estendono rapidamente sopra una gran quantità e molto

circoscritta dei medesimi, ma procedono in modo disseminato, per guisa che in principio non è molto facile il distinguerle. Ma coll' andare del tempo la devastazione di questi accessori cutanei progredisce così nelli spazi circoscritti, che si vede ben presto farsi manifesta la forma dell' alterazione dei medesimi in guisa di vera e propria Tonsura.

Intanto si sono fatte già manifeste delle sensazioni speciali di prurito, di vellicamento e di calore sulle parti affette, nelle quali alla presenza dei peli rotti ed alterati si uniscono delle sottili squamme biancastre, che osservate colla lente si mostrano costituite dal parasita. Il quale prende forma di materia bianca amiantacea che si stratifica in forma di guaine sopra i tubi dei peli. Procedendo più oltre l' affezione, mentre conserva sempre le forme circolari della tonsura artificiale, distrugge tutti i peli ed i capelli, e irritando ed infiammando l' apparecchio follicolare, suscita nelle parti medesime l' evoluzione di pustole e di papule, per le quali avviene la distruzione e la scomparsa del parasita.

Anche questa tigna preferisce le parti più fornite di peli, epperò mentre negli adulti si osserva nel capillizio e nella faccia, nei fanciulli si osserva soltanto nel capillizio.

Le parti del Tricophiton tonsurans sono più voluminose per maggior lunghezza di tubi e grossezza di spore, del micelio del favo.

Tigna decalvante. Anche questa forma di Tigna microscopica si conosceva in antico sotto il nome di Vitiligine, di Alopecia e di altri nomi, nè fu che dopo li studi di Gruby da cinque lustri in poi, che riconosciuta dipendente dalla presenza d' un parasita vegetabile, si riportò al gruppo delle Tigne.

Dipendente anche essa dalla presenza del micoderma che preferisce al solito i peli ed i capelli, si manifesta nelle parti che ne sono malate con senso di prurito e di molestia ed alterazione dei peli stessi, che si mostrano come abbruciati, alterati di colore come sporchi e polverosi. Cadono i medesimi alterati, per riprodursi però stenti e sterili e poi cadere di nuovo ingombri e frammisti alla materia parasitaria. La quale persistendo sulle parti lese si raccoglie e si accumula manifestandosi in forma di materia estranea alla parte, di colore bianco sudicio e grigia; e alterando sostanzialmente il corpo follicolare non solo induce la denudazione del capillizio, e delle parti ove si trovano i peli, ma rende impossibile la loro successiva riproduzione, e così resta la parte in stato d'*Alopecia*.

Alla quale come si è detto fu dato in antico il nome di VITILIGINE.

Da cui però differisce radicalmente per essere parasitaria la Tigna decalvante e non la vitiligine, e per esser quest'ultima rappresentata da decolorazione della pelle offesa e dei capelli che la ricuoprono, i quali però restano aderenti sebbene imbiancati, e se cadono cadono nel modo stesso con cui cadono nella canizie.

Nè può confondersi questa forma speciale di Tigna con la tonsurante, appunto perchè non assume nelle sue forme, figure regolari e determinate, si distende lentamente su tutta la superfice del capo rendendolo del tutto calvo e alopecico, e perchè infine l'osservazione microscopica dimostra le sporule del suo micoderma più piccole, e i tubi sporangiferi più corti assai di qnelli della tonsurante.

Il pronostico di queste due forme di Tigne è differente secondo la durata maggiore o minore dell'affezione tignosa, e la trascuranza dei mezzi di cura opportuni.

I quali infine sono quelli medesimi del parasita del favo ; se non che meno gravi e meno profonde essendo le alterazioni che induce il parasita loro sull'apparecchio follicolare e sui peli nelle due ultime forme di Tigna, la necessità dei mezzi parasiticidi è di un'intensità minore, e le soluzioni di sublimato e di turbitti riescono proficue se usate continuamente, e per un tempo bastevole anche dopo scomparse le apparenze della malattia.

La quale se curata presto non lascia l'alopecia, che avviene sempre in qualunque delle tre forme di Tigna, se trascurate nel loro principio, e curate con mezzi inefficaci e indifferenti, o anche dannosi.

FINE.

INDICE

PARTE PRIMA.

Dei morbi cronici della pelle in generale.

PARTE SECONDA

Dei morbi cronici della pelle in specie.

GUIDA

PRATICA E RAZIONALE

ALLA CURA

DEI MORBI CRONICI

DELLA PELLE

Tavole

ILLUSTRAZIONE DELLE TAVOLE

TAVOLA I.

Fig. 1. Taglio verticale della pelle in tutta la sua grossezza. Ingrandimento di 20 diametri - *a* strato corneo dell' epidermide. - *b* strato muccoso. - *c* pannicolo adiposo. - *e* papille del derma. - *f* piccoli lobuli adiposi. - *g* glandule sudorifere. - *h* canale sudorifero. - *i* poro del sudore.

Fig. 2. *a* strato corneo. - *b*. strato lucido d' Ohel.

Fig. 3. Cellule epidermiche di varia forma, e di stadi diversi d' esistenza, vedute in differenti posizioni.

Fig. 4. Pelle della coscia di un nero veduta in un taglio verticale. - *a a* Papille del derma. - *b* strato più profondo del corpo muccoso intensamente colorato, *c* strato superiore del corpo muccoso. *d* strato corneo.

TAVOLA II.

Fig. 1. Laminette cornee gonfiate per l'ebollizione subita in una soluzione di potassa caustica.

Fig. 2. Due papille di polpastrello delle dita prive d'epitelio, munite dei corpuscoli. - *a a* di Meismer e dei nervi. - A papilla semplice con quattro tubi nervosi e due anse terminali. - B papilla composta che pre-

senta due sommità vascolari. - *d* anse capillari. - *e* punta con ansa terminale.

Fig. 3. Glandula sebacea del naso con un piccolo follicolo peloso che si apre nella cavità della prima. - *a* epitelio glandulare. - *b* epidermide. - *c* contenuto glandulare. - *d* diversi lobuli della glandula sebacea. - *e* follicolo del pelo.

Fig. 4. Vasi delle cellule grassose.

Fig. 5. Glomerulo di una glandula sudorifera con i suoi vasi. - *a* gomitolo glandulare. - *b* suo dutto escretore. - *c* vasi attorno al glomerulo.

TAVOLA III.

Fig. 1. Canale sudorifero in tutta la sua lunghezza nello strato cutaneo. - *a* strato corneo dell' epidermide. - *b* reticolo muccoso. - *c* derma. - *d* papilla. - *e* papilla composta. - *f* epitelio del dutto sudorifero. - *g* calibro del dutto medesimo. - *i* orifizio esterno dello stesso dutto.

Fig. 2. Vasi e loro disposizione intorno alle cellule grassose. - *a* vasi arteriosi. - *b* vasi venosi.

Fig. 3. Pelo con la sua radice e i dutti escretori delle glandole sebacee. - *a* tronco del pelo. - *b* radice del pelo. - *c* bulbo del pelo - *d* epidermide del pelo. - *e* squame interne della radice. - *f* squame esterne del pelo. - *g* membrana amorfa del follicolo del pelo. - *h* condotto escretorio del follicolo sebaceo - *l* derma al livello dell' imboccatura del follicolo del pelo - *i* papilla del pelo.

Fig. 4 Una parte della radice del pelo trattato leggermente con la soluzione di soda. *a* midolla del pelo che contiene dell' aria. - *b* stuccio esterno con macchie pimmentarie. - *c* strato interno dell'epidermide - *d* strato esterno - *e* strato interno della guaina interna. - *f* strato esterno di questa guaina,

TAVOLA IV.

Tipi principali delle evoluzioni primordiali dei morbi cronici della pelle.

Fig. 1. ERITEMI. Spazio cutaneo con macchie di eritema digitato. - *a* macchie eritematiche a forma digitata.

Fig. 2. Eritema centrifugo. - *a* Spazio di cute sana compresa nel cerchio eritematico. - *b* spazio circolare eritematico. - *c* cerchio eritematico in decrescenza.

Fig. 3. VESSICOLE. Ezzema rosso. - *a* superficie cutanea compresa dall'ezzema con alterazione epidermica. - *b* e *c* parti periferiche dello spazio ezzematoso in desquamazione.

Fig. 4. Erpetre circinnato. - *a* Cerchio interno di vessicole. - *b* cerchio esterno di vessicole. - *c* spazio cutaneo sano frapposto ai due cerchi.

Fig. 5. BOLLE. - *a* Bolle di Penfigo nel loro massimo sviluppo. - *b* Bolle di Penfigo nel loro primordio.

Fig. 6. Bolle accasciate di Rupia. - *a* pelle alterata attorno alla crosta cutanea. - *b* e *c* parte costituente la forma caratteristica della Rupia.

Fig. 7. PUSTOLE. Impetiggine della regione sopracciliare. - *a b c* varii strati di croste costituite da pus consolidato, con varie forme. - *d* spazio cutaneo dal quale è caduta la crosta che si manifesta privo d' epidermide

TAVOLA V.

Fig. 8. PUSTOLE-PAPULE. Ettima. - *a* pustole d'Ettima nel loro primordio. - *b* pustule più sviluppate con depressione centrale. - *c* pustule più sviluppate e rotonde.

Fig. 9. Sicosi. - *a* Pustola grossa a forma quasi furunculare nel suo primordio, nella regione sotto labiale. - - *b* pustola eguale ma più sviluppata. - *c* peli di barba all' intorno delle pustole.

Fig. 10. Acne. - *a* primordiale sviluppo della papula pustola. - *b* papula pustula più sviluppata. - *c* pustola in via d'essiccazione.

Fig. 11. Papule. - Lichene. - *a* papula lichenoide nel suo sviluppo circondata da lieve arrossamento. - *b* tre papule ravvicinate fra loro. - *c* papula alterata dalla brusca confricazione.

Fig. 12. Squame. - Pitiriasi rossa. - *a* pelle sana. - *b* pelle colorita intensamente in rosso senza bordi elevati - *c* scaglia d' epidermide alterata tuttora aderente alla superficie cutanea compresa dal rossore.

Fig. 13. Psoriasi del ginocchio. - *a* squame argentine soprastanti alla pelle del ginocchio - *b* limiti delle squame argentine, per pelle alterata, e di un colore rossoscuro.

TAVOLA VI.

MORBI SPECIALI

Pellagra.

a. Arrossamento eritematico del primordiale svolgimento della Pellagra sulla faccia esterna della mano. - *b* Larga squama di epidermide alterata che si distacca dalla pelle alterata dalla Pellagra nella parte più ingrossata e annerita. - *c* la stessa squama epidermica meno ingrossata e meno colorita. - *d* strati epidermici della periferia dell' eritema pellagroso alterati per ingrossamento lieve, e coloramento in verdastro.

TAVOLA VII.

Lupus non exedens della faccia.

a. Piccolo rilievo cutaneo di forma papulo-pustolare intorno all' angolo del labbro con cuì si manifesta la

prima forma del male. - *b* rossore periferico e lieve ingrossamento cutaneo attorno al rilievo suddetto. - *c* rilievo stesso in decrescenza. - *d* superficie cutanea scolorata e dura per tessuto inodulare, che succede alle prime manifestazioni suddescritte. - *e* pinna del naso retratta in parte, e in parte ingrossata, compresa dal processo eritematico distruttivo del Lupus.

TAVOLA VIII.

Scrofulide.

a. Mancanza dell' epidermide e superficie esterna del reticolo malpighiano con evidente vascolarizzazione. - *b c* vasi sanguigni cospicui che percorrono tutta la superficie ulcerata. - *d* Bordi cutanei rilevati, regolari, e lievemente indurati.

TAVOLA IX.

Favo.

Favo diffuso in molta parte della superficie del corpo in un giovine di quindici anni. - *a* Forme proprie del favo del capillizio. - *b* capelli agglomerati dai materiali del favo. - *c* forme proprie del favo sulla superfice esterna della coscia. - *d* strati soprapposti e concentrici delle agglomerazioni del favo.

TAVOLA X.

Parassiti cutanei animali dell' uomo.

Acaro della Rogna, come si trova descritto nella lettera di Cestoni a Redi, e come l'ha descritto il Bourgignon.
Fig. 1, Acaro maschio del Cestoni.

Fig. 2. Acaro femmina.
Fig. 3. Ovo dell' Acaro descritto da Cestoni
Fig. 4. Acaro della Rogna dell'uomo descritto da Bourgignon. Acaro maschio rappresentato per la faccia addominale con ingrandimento di 300 diametri.
a. testa - *b b b b* ambulacria ventosa. - *c c c c* zampe anteriori. *d d* zampe posteriori. - *e* organo che fa parte dell'apparecchio genitale. - *f f* branche che fanno parte dell' organo genitale.
Fig. 5. Acaro femmina contenente l' ovo.
Fig. 6. *a* Ovo dell' acaro.

TAVOLA XI.

Parasiti cutanei vegetabili.

Fig. 1. Micoderma della Pitiriasi versicolor, ingrandito di circa 350 diametri.
a a strato epidermico con sporule disseminate del micoderma. - *b b* Tubi sporangiferi, (Micelii) del micoderma traversanti la superficie dell'epidermide. - *c* sporule isolate. - *d* cellula epidermica distinta.
Fig. 2. micoderma del favo rappresentato da tubi, e granuli, sulla superficie d'un capello alterato (Achorion Schönleinii) attaccato da Tigna; ingrandimento di circa 350 diametri.
a. Tronco del capello. - *b* micelio del favo. - *c* sporule del favo.
Fig. 3. Micoderma idem con maggiore ingrandimento. - *a* Superficie esterna del capello con granuli di Micoderma. - *b* modificazione della superficie del capello indotta dalla presenza del favo. - *c* micelio del favo. - *d* sporangio del favo.

FINE.

Tav. I.

Fig. 2.
A
a
c
b
B
a
d
e
b
Fig. 1.
Fig. 3.
f
b
a
c
e
d
Fig. 4.
Fig. 5.
b
c
a

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

Tav. IV.
A
A
C
B
Fig. 3.
C
B
A
B
C
A
B
C
Fig. 5
B
Fig. 7
A
B
D

B
C
E
C
Fig. 10.
Fig. 11.
C
B
A
A
B
C
Fig. 12
Fig. 13.
A
B
C
B
A

D
A
C
B

Tav VII.

A
B
C

B
A
C
D

Tav. X
Fig. 1
Fig. 3.
Fig. 2.
Fig. 4.
a
b
b
b
b
c
c
c
c
e
d.
d
f
f
Fig. 5.
a
Fig 6.

Tav XI